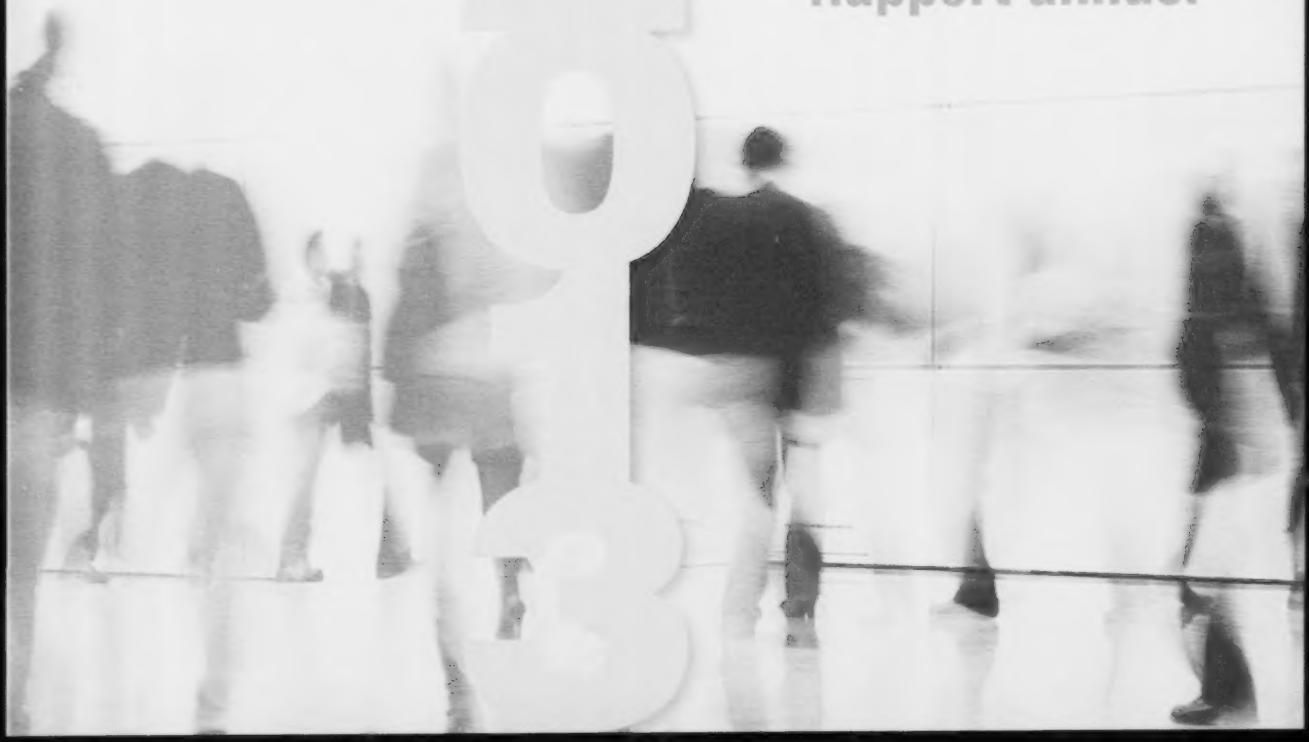
Ombudsman
ONTARIO

CHIEN DE GARDE DE L'ONTARIO

2012-2013

Rapport annuel



Le 16 juillet 2013

L'honorable Dave Levac
Président
Assemblée législative
Province de l'Ontario
Queen's Park

Monsieur le Président,

Conformément à l'article 11 de la *Loi sur l'ombudsman*, j'ai le plaisir de vous présenter mon rapport annuel pour la période du 1er avril 2012 au 31 mars 2013, afin que vous puissiez le déposer à l'Assemblée législative.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, mes sincères salutations.

André Marin
Ombudsman

Bell Trinity Square
483, rue Bay, 10e étage, Tour Sud
Toronto (Ontario)
M5G 2C9

Téléphone : 416-586-3300
Ligne des plaintes : 1-800-263-1830
Télécopieur : 416-586-3485
ATS : 1-866-411-4211

Site Web : www.ombudsman.on.ca
Facebook : Ontario Ombudsman
Twitter : @Ont_Ombudsman

Table des matières

Message de l'Ombudsman 5

L'Ombudsman multifonction **5**
- Le baromètre 6
- Le taon 6
- Le bidon d'huile 7
- La soupape de sécurité 7
- Notre travail en coulisses 7
- Nos armes et tactiques spéciales 8
- Un travail inachevé 9
- MUSH : Pas de rush 11
  - Tout, sauf l'Ombudsman 11
  - Les horreurs dans les hôpitaux 12
  - Les failles des soins de longue durée 14
  - Les ambulances aériennes Ornge – envol hors de portée 14
  - « S » – Comme sociétés d'aide à l'enfance 16
  - OMLET – Coup de feu aux cuisines 17
- Réflexions de conclusion 18

Bilan de l'année 19

Hors surveillance : pression pour l'inclusion du MUSH **19**
- Municipalités 20
- Universités 20
- Conseils scolaires 21
- Hôpitaux 21
- Établissements de soins de longue durée 23
- Sociétés d'aide à l'enfance 23
- Police 24

Aperçu des Opérations **25**
- Tendances des plaintes et dossiers importants en 2012-2013 26
  - Ministère du Procureur général 26
  - Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 26
  - Ministère des Services sociaux et communautaires 29
  - Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse 31
  - Ministère de l'Énergie 32
  - Ministère de la Santé et des Soins de longue durée 32
  - Ministère des Services gouvernementaux / Ministère de la Santé et des Soins de longue durée 33
  - Ministère des Richesses naturelles 34
  - Ministère de la Formation et des Collèges et Universités 34
  - Ministère des Transports 35

Formation et consultation **37**

Communications et liaison **41**

Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman **46**
Enquêtes de l'EISO achevées en 2012-2013 46
La loi du silence – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 46
Dans le feu de l'action – Police provinciale de l'Ontario et ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 48
Implants dentaires – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée 50
Enquêtes en cours de l'EISO 51
Adultes ayant une déficience intellectuelle qui se trouvent en situation de crise – Ministère des Services sociaux et communautaires 51
Surveillance des conducteurs atteints d'hypoglycémie non contrôlée – Ministère des Transports 53
Évaluations achevées par l'EISO en 2012-2013 53
Programme des machines à sous dans les hippodromes – Société des loteries et des jeux de l'Ontario 53
Nouvelles des enquêtes précédentes de l'EISO 54
Services de transports médicaux non urgents – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, ministère des Transports 54
Pris au piège de la loi – Élargissement des pouvoirs de la police lors du sommet du G20 à Toronto – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 55
Surveillance des foyers de soins de longue durée – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée 55
Le sabordage de la surveillance et *Une surveillance imperceptible* – Ministère du Procureur général et Unité des enquêtes spéciales 57
Entre marteau et enclume – Soins et garde des enfants ayant d'importants besoins particuliers – Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse 59

Exposés de cas **60**
Ministère du Procureur général 60
Ministère des Services sociaux et communautaires 64
Ministère de l'Énergie 71
Ministère des Finances 72
Ministère des Services gouvernementaux 74
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée 75
Ministère du Travail 77
Ministère des Richesses naturelles 78
Ministère de la Formation et des Collèges et Universités 78
Ministère des Transports 79

Vos commentaires **80**

Annexe 1 – Statistiques des plaintes **84**

Annexe 2 – Notre méthode de travail **92**

Annexe 3 – Notre Bureau **93**

Annexe 4 – Rapport financier **94**

Message de l'Ombudsman

L'Ombudsman multifonction

Les récits figurant dans ce rapport, qui découlent des **19 726** cas portés à notre attention en 2012-2013, montrent comment mon Bureau se sert de divers outils pour régler des problèmes individuels et systémiques. Imaginez un peu un couteau « de l'armée suisse » avec toutes sortes de gadgets utiles de responsabilisation : un baromètre, un taon, un bidon d'huile, une soupape de sécurité et d'autres objets. Comme un baromètre, mon Bureau alerte les citoyens, les législateurs et les organismes gouvernementaux, leur signalant les tendances de plaintes avant que les problèmes ne tournent à la crise. Comme un taon, nous piquons les administrateurs aux talons et nous les poussons à changer de parcours. Comme l'huile d'un bidon, nous réduisons les frictions, facilitons le règlement des problèmes et délions les nœuds de l'administration. Enfin, comme une soupape de sécurité, nous intervenons en dernier recours pour protéger les droits, la santé et le bien-être des citoyens – et échapper aux désastres systémiques.

Le baromètre

En **2012-2013**, nous avons continué de travailler proactivement avec les organismes gouvernementaux – surtout avec ceux qui font l'objet de très nombreuses plaintes – afin de régler les problèmes systémiques. Un bon exemple est celui du **Bureau des obligations familiales (BOF)**, qui se classe de nouveau au tout premier rang des organismes ontariens qui ont suscité le plus de réclamations cette année. Nous avons rencontré régulièrement les responsables du BOF pour discuter des problèmes persistants, comme le laxisme en termes d'application de la réglementation, la piètre tenue des dossiers et les erreurs d'administration. Nos efforts ont été motivés par des gens comme cette femme à qui le BOF devait près de **35 000 $** de pension alimentaire pour enfant, somme retenue par inadvertance par le BOF dans un compte générique, et cette autre femme à qui le BOF a finalement versé plus de **12 000 $** quand nous avons réussi à le persuader de renforcer ses efforts pour mieux faire appliquer la réglementation. La partie **Exposés de cas** dans ce rapport présente ces dossiers et d'autres cas similaires.

Nous avons aussi surveillé de près les progrès accomplis par le ministère des Transports pour remédier au problème des « permis fantômes » que nous avions dévoilé l'an dernier. Une seule plainte, provenant d'un homme reconnu coupable de conduite en état d'ivresse, nous avait menés à la découverte suivante : le Ministère avait créé plus de **1 000 000** dossiers fictifs de permis de conduire depuis 1966 – recourant à ce processus chaque fois qu'il ne pouvait pas faire concorder des avis d'infraction de conduite, de collision ou de suspension du permis pour des raisons médicales avec des permis de conduire ontariens existants. Nous avons averti le Ministère du risque que ces permis qu'il appelle permis « principaux » puissent être des doubles, et donc que certaines personnes dont le permis avait été suspendu puissent continuer de conduire avec des permis valides. Notre signal d'alarme a incité le Ministère à revoir et à rapprocher ses registres pour mieux protéger la sécurité du public. La partie **Aperçu des opérations** dans ce rapport donne plus de détails sur cette affaire et sur d'autres.

Le taon

Beaucoup des plaintes qui nous parviennent nous contraignent à adopter la méthode du « taon » – c'est-à-dire à piquer directement et de façon ciblée les responsables pour les inciter à se réveiller et à prendre la bonne direction. Nous utilisons souvent cette technique avec succès pour défendre « les simples gens » – ceux qui sont trop vulnérables et qui n'ont pas les moyens de se faire entendre.

Par exemple, nous avons découvert un pépin informatique qui avait privé un homme de plusieurs milliers de dollars en prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées. De même, nous avons convaincu le Bureau du Tuteur et curateur public de redresser la situation, car il avait indûment facturé des frais juridiques à un client après avoir communiqué avec notre Bureau au sujet de sa plainte.

La méthode du taon convient bien aux cas de **rulitis** – obéissance aveugle de l'administration aux règles, qui exclut toute logique. Nous l'avons utilisée dans un cas gravissime cette année, où le Bureau du registraire général refusait d'émettre un certificat de naissance pour une petite fille en l'absence d'une demande présentée par sa mère – qui était décédée peu après l'accouchement.

Le bidon d'huile

En revanche, de nombreux problèmes sont réglés tout en douceur, en lubrifiant les rouages de l'administration par une injection de compassion, de bon sens et de créativité.

Nous avons continué d'apporter notre aide à de nombreuses familles ayant un enfant adulte atteint de déficience intellectuelle, en facilitant la communication entre elles, le ministère des Services sociaux et communautaires, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse et les multiples organismes de services et de soins. Nos efforts au cas par cas ont porté fruit et se sont soldés par une amélioration des protocoles et des pratiques conçus pour aider les jeunes gravement handicapés à faire la transition entre le système de prestations pour enfants et les services pour adultes – alors même que nous entreprenions une enquête systémique plus vaste sur la question.

Nous avons aussi adopté cette technique d'adoucissement des frictions pour convaincre Hydro One de régler des problèmes de surfacturation injuste et pour aider des étudiants bénéficiant de subventions aux handicapés par le biais du ministère de la Formation et des Collèges et Universités.

La soupape de sécurité

Quand la vie, la santé et le bien-être de gens désespérés sont en jeu, mon Bureau est souvent pour eux le dernier recours. Cette année, nous avons aidé un homme de 72 ans, atteint d'une forme rare de cancer, à obtenir une prise en charge pour un traitement spécialisé à l'étranger. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée avait tout d'abord rejeté sa demande, alors qu'il avait pris en charge des traitements similaires pour d'autres patients. Nos efforts ont aussi incité le Ministère à améliorer ses processus pour faire un suivi adéquat de tels dossiers à l'avenir.

Autre exemple encore : alors que l'Assurance-santé de l'Ontario avait payé des tests génétiques aux États-Unis pour les frères et sœurs d'un jeune garçon de 14 ans, décédé subitement, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée avait refusé une prise en charge à des familles dans la même situation, le temps pour lui de réfléchir à ses politiques de financement. Après des discussions qui sont remontées de plus en plus haut dans la hiérarchie, nous avons réussi à convaincre le Ministère de revenir sur sa décision et d'examiner ces requêtes au cas par cas.

Notre travail en coulisses

Bien que mon Bureau soit surtout connu pour son action « médiatisée » – c'est-à-dire les rapports d'enquêtes systémiques de notre Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman – une grande partie de notre travail se fait de manière subtile, dans la concertation. Nous aidons des milliers d'Ontariens à résoudre des problèmes simples, délicats ou complexes par un processus de règlement confidentiel et informel des conflits.

Ainsi, depuis 2009, nous sommes en pourparlers avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée concernant la mise en place d'un programme pour les personnes qui ont besoin d'implants dentaires pour des raisons médicales, souvent à cause d'une maladie très grave, comme un cancer. Le Ministère avait toujours considéré tous les implants dentaires comme des procédures de chirurgie esthétique, qui n'étaient donc pas remboursées par l'Assurance-santé de l'Ontario. Mais en avril dernier, il a lancé son nouveau Programme de réhabilitation orale et maxillo-faciale, pour payer certaines prothèses permettant de rétablir les fonctions orales de patients qui n'ont pas d'autres options de traitement. Cette victoire très discrète, remportée au nom de personnes vulnérables, marque le point culminant de trois ans de négociations en coulisses, d'une enquête informelle et de beaucoup d'efforts de persuasion morale.

L'Ombudsman André Marin est salué par l'ancien inspecteur-détective de l'OPP, Bruce Kruger (à droite), après la parution du rapport *Dans le feu de l'action*, 24 octobre 2012.

De même, nous avons incité le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels à remédier aux retards et au manque d'efficacité dans son processus de requêtes et de plaintes concernant les permis pour les services privés de sécurité. Nous avons aussi poussé le Conseil de surveillance des enquêtes sur les décès à améliorer ses stratégies de communication et à présenter des raisons claires et probantes dans ses décisions.

Nos armes et tactiques spéciales

Cependant, il y a des cas où la navette diplomatique et la résolution alternative des conflits ne mènent tout simplement à rien. C'est alors qu'entre en scène notre Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman, ou EISO – l'unité chargée des enquêtes systémiques.

La plus récente des enquêtes en cours de l'EISO – portant sur la manière dont le ministère des Services sociaux et communautaires répond à un manque apparent de services pour les adultes ayant une déficience intellectuelle qui se trouvent en situation de crise – est motivée par plus de 800 plaintes reçues jusqu'à présent. Parmi ces cas, pour lesquels nous avons commencé à déceler une tendance en 2011-2012, il y a beaucoup d'histoires déchirantes de familles qui ne savent plus à qui faire appel et de jeunes adultes aux graves besoins particuliers qui finissent dans des refuges, des hôpitaux ou même en prison.

L'EISO s'est aussi attaquée à des problèmes difficiles et épineux dans les deux grandes enquêtes qui ont mené à des rapports en 2012-2013 : l'une sur les blessures de stress opérationnel chez les policiers, et l'autre sur le recours à une force excessive contre les détenus dans les établissements correctionnels.

Mon rapport intitulé ***Dans le feu de l'action***, paru en octobre 2012, a révélé de graves lacunes dans la manière dont la Police provinciale de l'Ontario et le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels traitent les problèmes de blessures de stress opérationnel – dont la dépression, les toxicomanies, l'anxiété et le syndrome de stress post-traumatique – au sein des forces de police. L'enquête de l'EISO a dévoilé une stigmatisation persistante des policiers atteints de telles blessures, ainsi qu'un manque de services de soutien pour eux et leur famille. L'OPP et le Ministère ont pris mes recommandations au sérieux et l'EISO suivra les progrès qu'ils accomplissent pour mettre en place des réformes de fond.

« Veuillez dire à toute l'équipe d'enquête qui a participé à cette investigation à quel point son travail a été gratifiant pour la communauté de la police. Grâce à ses efforts, des générations de policiers verront leur vie profondément enrichie… Je sais que, grâce à vos efforts, des vies seront sauvées. »

Bruce Kruger, inspecteur-détective de l'OPP à la retraite, dont la plainte a déclenché l'enquête *Dans le feu de l'action*

Le mois dernier, j'ai fait paraître ***La loi du silence***, mon rapport résultant de l'enquête de l'EISO sur la manière dont le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels répond aux allégations de recours à une force excessive. Nous avons ouvert cette enquête en raison d'une tendance troublante que nous avons décelée en 2010, montrant que des membres du personnel correctionnel commettaient des agressions contre des détenus et camouflaient ces incidents. Nous avons découvert que « la loi du silence » était profondément ancrée chez certains agents correctionnels, qui aidaient des collègues à dissimuler des actes de violence éhontée contre des détenus vulnérables. Le Ministère a entrepris d'appliquer mes recommandations et je suivrai de près les progrès qu'il accomplit en ce sens.

Un travail inachevé

Les événements politiques de l'an dernier – dont la prorogation de l'Assemblée législative à la suite de la démission du premier ministre Dalton McGuinty – ont malheureusement retardé la mise en place de réformes découlant de certaines de nos enquêtes antérieures. Ainsi, en juin 2011, les ministres des Transports et de la Santé et des Soins de longue durée ont annoncé de concert qu'ils présenteraient des mesures législatives pour remédier aux problèmes des services de transports médicaux non urgents. Cette annonce a été faite en réponse à mon enquête sur de graves préoccupations quant au manque de réglementation de ces services privés, responsables de transporter chaque année des centaines de milliers de patients en état non critique. La question étant apparemment résolue, j'ai alors décidé de ne pas publier de rapport d'enquête. Mais depuis, il y a eu une élection, une prorogation et l'accession d'une ministre au poste de première ministre – et très peu de progrès. Nous continuons de recevoir des mises à jour des ministères, dans le but de veiller aux progrès accomplis.

L'Ombudsman André Marin prend la parole à la 10e Conférence mondiale de l'Institut International de l'Ombudsman à Wellington, en Nouvelle-Zélande, parlant de son rapport *Pris au piège de la loi*, 8 novembre 2012.

La députée néo-démocrate France Gélinas (Nickel Belt) parle avec l'Ombudsman André Marin lors d'une « Rencontre avec l'Ombudsman » à Queen's Park, 1er mai 2012.

De même, à la suite de mon rapport de décembre 2010, intitulé ***Pris au piège de la loi***, sur les pouvoirs exceptionnels exercés par la police lors du sommet du G20 à Toronto en juin 2010, le gouvernement a décidé de remplacer l'ancienne *Loi sur la protection des ouvrages publics*. En février 2012, il a présenté le Projet de loi 34, *Loi de 2013 sur la sécurité des tribunaux, des centrales électriques et des installations nucléaires*, en février 2012 mais ce projet de loi est mort au Feuilleton à la prorogation de l'Assemblée législative. Il a été présenté de nouveau, en tant que Projet de loi 51, en avril 2013, mais n'a toujours pas été adopté plus de trois ans après cette tragique fin de semaine en juin. J'espère que ce projet de loi sera mis en œuvre très bientôt, pour une meilleure protection des droits civils dans la province.

Malheureusement, le ministère du Procureur général n'a toujours pas donné suite à mes recommandations d'adoption d'une nouvelle loi pour renforcer l'Unité des enquêtes spéciales (UES), organisme indépendant responsable d'enquêter sur les incidents de blessures graves et de décès impliquant des policiers. Mes rapports ***Une surveillance imperceptible*** (2008) et ***Le sabordage de la surveillance*** (2011) ont expliqué en détail les lacunes du système actuel. En outre, le Barreau du Haut-Canada a demandé aux avocats de ne plus représenter conjointement des policiers-témoins dans des enquêtes de l'UES. De son côté, la Cour suprême du Canada étudie la question de la vérification des notes des policiers par des avocats, avant leur remise à l'UES. Entre-temps, la police continue de refuser de coopérer à de nombreuses enquêtes de l'UES, ce qui nuit à l'intérêt public. Je continuerai d'observer l'évolution de la situation et j'envisagerai éventuellement une troisième enquête et un troisième rapport pour inciter le Ministère à agir.

MUSH : Pas de rush

Les débats publics ont continué de faire rage cette année quant à savoir si le mandat de mon Bureau devrait être élargi au secteur MUSH – municipalités, universités, conseils scolaires, hôpitaux et établissements de soins de longue durée, sociétés d'aide à l'enfance, forces de police et autres organismes qui reçoivent collectivement chaque année des dizaines de milliards de dollars venant des contribuables.

En 2012-2013, nous avons dû rejeter **2 541** dossiers concernant ces organismes, dont beaucoup soulevaient de graves questions de santé et de bien-être pour les citoyens les plus vulnérables de l'Ontario : les malades, les personnes âgées, les enfants et les jeunes. Aucun autre ombudsman au Canada n'a un mandat si limité.

Je ne suis pas le premier Ombudsman de l'Ontario à recommander l'élimination des exceptions historiques et arbitraires qui protègent le secteur **MUSH** de la surveillance de mon Bureau. Le tout premier Ombudsman de l'Ontario, Arthur Maloney, a fait les premiers efforts en ce sens en 1979 dans son document *Blueprint for the Office of the Ombudsman of Ontario* :

> « … je considère que la juridiction de l'Ombudsman devrait être ainsi élargie pour indure des organismes comme les hôpitaux, les universités, les conseils scolaires, les foyers de soins infirmiers et les autres organismes financés complètement ou en grande partie par des fonds publics. »

L'opinion populaire semble fermement appuyer l'élargissement du mandat de l'Ombudsman au secteur MUSH. Beaucoup de députés ont aussi soutenu avec force ce changement. Le Comité permanent des organismes gouvernementaux s'apprête à examiner le Projet de loi 42, *Loi de 2013 modifiant la Loi sur l'ombudsman (sociétés d'aide à l'enfance)*, présenté par la députée néo-démocrate Monique Taylor – ce qui placerait les sociétés d'aide à l'enfance sous la surveillance de mon Bureau. Et depuis 2005, plus de **100** pétitions et **14** projets de loi d'initiative parlementaire ont réclamé la modernisation du mandat de mon Bureau pour y inclure le secteur MUSH.

Tout, sauf l'Ombudsman

En juin dernier, j'ai été vivement encouragé par les commentaires de Dalton McGuinty, alors premier ministre, qui avait entamé des pourparlers avec mon Bureau à propos de l'élargissement de la surveillance de l'Ombudsman au secteur MUSH. Celui-ci m'avait dit : « **Il ne s'agit pas de savoir "si", mais quand** » ce nouveau pouvoir sera accordé. Mais moins d'un an plus tard, la première ministre Kathleen Wynne, qui lui a succédé, a rejeté l'ouverture faite par la chef du Nouveau Parti démocratique, demandant que le mandat de mon Bureau s'étende aux hôpitaux et aux établissements de soins de longue durée. La solution résultante a été un compromis de responsabilisation – pas de surveillance externe indépendante sur ce secteur, mais la promesse de futures mesures d'obligation de rendre des comptes, qui restent à définir. En revanche, la vice-première ministre, qui est aussi ministre de la Santé et des Soins de longue durée, a ensuite déclaré qu'elle « ne fermerait pas la porte à l'Ombudsman » en ce qui concerne les plaintes sur le système de santé et de soins de longue durée.

Toutes chamailleries politiques mises à part, il n'y a tout simplement pas de justification claire et réfléchie pour empêcher l'Ombudsman de surveiller le secteur MUSH. Chose triste à dire, il semblerait que « tout, sauf l'Ombudsman » soit le cri de ralliement de certains membres ou proches du gouvernement. L'exemple le plus véhément et le plus criard de cette position est celui du ministre des Transports, Glen Murray, qui s'est fortement opposé au Projet de loi 42 visant à élargir la surveillance de l'Ombudsman aux sociétés d'aide à l'enfance. Il a déclaré que ce type de dossier exigeait sensibilité et prudence :

> « L'Ombudsman est quelqu'un qui fait parler de lui aux premières pages des journaux, dont les tactiques sont de prendre la défense d'un individu, et ce n'est guère un bureau qui montre ce genre de discrétion. »
>
> *Journal des débats*, 11 avril 2013

Par la suite, le ministre a présenté ses excuses pour cette attaque publique injustifiée concernant l'intégrité de mon Bureau.

En fait, depuis que j'ai pris mes fonctions en avril 2005, je cherche délibérément à sensibiliser le public à l'existence du Bureau de l'Ombudsman et à la manière dont il peut venir en aide aux Ontariens. C'est en donnant la preuve de la valeur de notre travail – ouvertement, fréquemment, en langage clair – que nous avons pu contribuer à des changements positifs de lois, de politiques et de pratiques pour le bien des citoyens de l'Ontario.

Quand je publie des rapports officiels, réponds aux questions des journalistes ou utilise les médias sociaux, je me sers des outils à ma disposition pour faire mon travail de mon mieux, tout comme un menuisier se sert d'un marteau. Le style de nos rapports, la force des histoires personnelles qu'ils présentent, et la clarté de la langue de nos communications contribuent à retenir l'intérêt et capter l'imagination des citoyens et des législateurs. Ceci est essentiel car mon Bureau dépend à la fois de la participation du public et de la volonté politique pour déclencher des réformes systémiques.

Cette approche nous a non seulement permis d'obtenir des résultats pour les milliers de personnes qui communiquent avec nous confidentiellement, mais elle a aussi été suivie un peu partout dans le monde par des centaines de « chiens de garde » qui ont envoyé des membres de leur personnel suivre notre formation aux enquêtes.

Pour plus de détails sur la question, voir les parties **Communications et liaison**, et **Formation et consultation**, dans ce rapport.

Les horreurs dans les hôpitaux

Les Ontariens attendent des hôpitaux qu'ils soignent les malades et les blessés avec compétence, sensibilité et professionnalisme. Malheureusement, il ne se passe pas une année sans qu'un scandale systémique n'éclate dans le secteur hospitalier, qu'il s'agisse d'une éclosion de *C. difficile*, d'attentes prolongées aux urgences, ou encore de la controverse de cette année sur le contrôle des doses de chimiothérapie pour les patients cancéreux.

En 2012-2013, comme l'a rapporté la presse, un jeune homme de 22 ans est tombé dans le coma 12 heures après être sorti du Toronto Western Hospital où il avait été traité pour un traumatisme crânien. Une grand-mère de 82 ans est morte au Mount Sinai Hospital, après être restée sans surveillance et tombée de son lit. Au Humber River Regional Hospital, un nouveau-né a été déclaré mort, puis prononcé vivant 90 minutes plus tard.

En général, les hôpitaux réagissent à de telles horreurs en entreprenant des enquêtes internes. D'habitude, les résultats restent confidentiels, le public n'obtenant pas de réponse à ses questions et perdant donc confiance dans le système de soins de santé. Contrairement à toute autre province au Canada, l'Ontario garde ses 150 corporations hospitalières à l'abri de la surveillance de l'Ombudsman.

Les responsables des relations avec les patients, qui travaillent à l'interne, doivent allégeance à leurs employeurs et n'ont ni les moyens, ni la volonté de procéder à des enquêtes autonomes crédibles ou de faire des rapports sur des problèmes d'administration. Prenez pour exemple le cas récent de ce patient de 80 ans, du London Health Sciences Centre, dont ont parlé les nouvelles. Cet homme a affirmé qu'on lui avait dit de nettoyer lui-même les saletés de ses toilettes – et qu'il avait été réprimandé par un responsable du service des plaintes de l'hôpital pour avoir raconté son histoire aux médias. L'hôpital a officiellement nié l'affaire, mais sans enquête autonome et impartiale, la vérité ne sera jamais connue. De plus, même si les mécanismes internes de plaintes qui existent sont renforcés, comme la première ministre l'a laissé entendre, ils n'élimineront jamais la nécessité d'une surveillance externe avec pouvoir d'enquête en vertu de la *Loi sur l'ombudsman*.

Notre Bureau a cette capacité unique d'observer globalement les systèmes et de déterminer les tendances et les pratiques exemplaires. Nous avons des pouvoirs réglementaires, une expérience et une compétence avérées pour promouvoir les changements qui s'imposent.

L'an passé, le conseil d'administration de l'Ontario Hospital Association a considéré des propositions visant à donner à mon Bureau le pouvoir de surveiller les hôpitaux. Bien que cette perspective éveille l'anxiété chez certains, je crois qu'avec le temps, nous parviendrons à une acceptation. Quand le gouvernement a pris le contrôle de certains hôpitaux en nommant des superviseurs à leur tête (nous donnant aussi temporairement un droit de regard sur ces établissements), nous avons toujours travaillé de manière productive avec ces responsables. Nous aidons non seulement les citoyens à résoudre leurs problèmes, mais nous servons aussi de soupape de sécurité aux administrateurs, souvent en grande difficulté, qui peuvent nous transmettre des dossiers pour en faciliter le règlement. D'après notre expérience, les citoyens sont beaucoup plus disposés à accepter une évaluation faite par nous, montrant que les administrateurs ont agi raisonnablement et dans le respect de la loi, qu'à croire sur parole les responsables en question.

Barbara Finlay, Ombudsman adjointe, en compagnie de l'animateur Steve Paikin à l'émission de TVO *The Agenda*, parlant du rapport *Dans le feu de l'action*, 6 novembre 2012.

Les failles des soins de longue durée

L'Ontario sera bientôt la seule province où l'Ombudsman n'a pas le pouvoir d'enquêter sur les établissements de soins de longue durée, les 76 000 résidents des quelque 640 foyers n'ayant aucun recours à une surveillance indépendante. La seule autre province réfractaire, le Nouveau-Brunswick a adopté une nouvelle loi et va bientôt élargir le mandat de son Ombudsman.

Comme pour les hôpitaux, nous continuons d'entendre des histoires cauchemardesques de violence et de négligence au sujet des établissements de soins de longue durée de l'Ontario, mais nous n'avons pas le pouvoir d'intervenir. Voici quelques-uns des nombreux cas qui ont fait les manchettes : une femme de 87 ans est restée enfermée pendant plus de 29 heures dans un ascenseur en panne, dans un centre de soins de longue durée à Mississauga; une femme de 72 ans a été rouée de coups et tuée, tandis qu'une autre femme âgée de 91 ans a été agressée par une autre résidente dans un établissement de soins de longue durée à Scarborough.

Une autre affaire encore : Camille Parent, inquiet des blessures inexpliquées qu'avait sa mère âgée de 85 ans, a caché une caméra vidéo dans la chambre de celle-ci, dans un foyer de soins de longue durée à Peterborough. La caméra vidéo a révélé les sévices brutaux et dégradants infligés par plusieurs employés, qui ont été congédiés depuis. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a ouvert une enquête, mais M. Parent a déclaré qu'il préférerait un contrôle indépendant :

> « Ce que j'aimerais vraiment, c'est que l'Ombudsman intervienne et qu'il enlève toute l'enquête à la Couronne. »
>
> Camille Parent, parlant aux nouvelles nationales de CTV, 19 mai 2013

Les ambulances aériennes Ornge – envol hors de portée

Ornge est une société sans but lucratif, incorporée en vertu d'une loi fédérale. À ce titre, elle ne relève pas de mon champ de compétence. Cependant, elle assure un service public essentiel, à savoir le transport de quelque 18 000 patients par ambulances terrestres et aériennes chaque année, ce pour quoi cette société reçoit 150 millions $ de fonds publics annuellement.

Depuis 2005, mon Bureau a reçu **29** plaintes à propos d'Ornge – dont cinq sont venues de dénonciateurs. Les problèmes soulevés étaient extrêmement graves et révélaient un abus flagrant de la confiance du public par ses administrateurs – abus de confiance dont l'ampleur n'est apparue qu'en décembre 2011. **Douze** de ces plaintes nous sont parvenues en 2012-2013, alléguant entre autres que les processus d'entretien et d'inspection de l'équipement étaient inadéquats et que les méthodes de répartition des interventions s'avéraient problématiques.

Au fil des années, nous avons entendu des plaintes sur l'achat d'hélicoptères inappropriés, les tactiques d'obstruction envers les enquêteurs, la médiocrité des services, l'insuffisance du contrôle des infections, les détournements de fonds, le musellement du personnel et les conflits d'intérêt chez les administrateurs d'Ornge. Nous avons transmis ces plaintes au ministère de la Santé et des Soins de longue durée ou au vérificateur général, selon le cas, bien que de nombreux plaignants se soient déclarés peu satisfaits de la supervision d'Ornge par le Ministère. Si nous avions pu examiner les problèmes soulevés par ces plaintes, nous aurions peut-être pu mettre fin aux pratiques problématiques qui ont finalement été dévoilées.

Le 15 mai 2013, j'ai été invité à me présenter devant le Comité permanent des affaires gouvernementales au sujet du Projet de loi 11, *Loi de 2013 modifiant la Loi sur les ambulances (services d'ambulance aériens)*. Ce Projet de loi préconise un renforcement des mesures de responsabilisation pour les services d'ambulance aériens désignés, comme Ornge.

Durant ma présentation, j'ai souligné qu'il ne suffisait pas de remplacer la surveillance externe indépendante du Bureau de l'Ombudsman par des mécanismes purement internes, travaillant « de l'intérieur ». L'historique d'Ornge en donne remarquablement la preuve, car les nouvelles mesures de responsabilisation se sont avérées inadéquates jusqu'à présent.

> « Qu'est-ce qui cloche avec le Projet de loi 11? Rien – et tout. C'est un ensemble complexe de petits pas, faits pour améliorer des contrôles internes – ce qui n'est pas mal du tout, mais reste bien loin d'une vraie surveillance. Nous avons avancé de quelques mètres, mais nous sommes loin d'avoir marqué un touché. »
>
> L'Ombudsman André Marin, présentation au Comité permanent des affaires gouvernementales, 15 mai 2013

Le nouveau défenseur des patients d'Ornge occupe un poste interne, et il est responsable de traiter à la fois les « compliments » et les plaintes. Tout comme les responsables des relations avec les patients dans les hôpitaux, ce défenseur est un employé qui n'a aucune autorité véritable. Certes, le processus interne de plaintes est utile, mais il ne peut pas vraiment remplacer le travail d'un Ombudsman parlementaire indépendant, doté de solides pouvoirs d'enquête et du droit de faire des rapports publics. Le Projet de loi 11 propose d'autoriser le gouvernement à nommer des enquêteurs spéciaux – mais eux aussi tenus de rendre des comptes par l'intermédiaire du Ministère.

L'Ombudsman est le chien de garde des élus de l'Assemblée législative, et c'est un défenseur de l'équité – pas un animal domestique tenu en laisse par le Ministère.

Le vérificateur général s'est vu confier la responsabilité de contrôler les finances d'Ornge, tandis que la commissaire à l'information et à la protection de la vie privée sera bientôt chargée des questions d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels. Rien ne justifie d'empêcher les plaignants éventuels de recourir aussi aux services de mon Bureau, qui remplit un rôle complémentaire mais complètement distinct de celui de ces deux hauts responsables.

L'Ombudsman André Marin et l'Ombudsman adjointe Barbara Finlay interviennent devant le Comité permanent des affaires gouvernementales au sujet du Projet de loi 11 et de la surveillance d'Ornge, 15 mai 2013.

« S » – Comme sociétés d'aide à l'enfance

La province de l'Ontario est le tuteur légal de plus de **8 300** enfants et jeunes qui relèvent des services de protection de l'enfance, dispensés par **46** organismes autonomes sans but lucratif, gérés par des conseils d'administration élus localement. La protection de l'enfance est une grande responsabilité et partout ailleurs au Canada, elle est assurée par le gouvernement. Le système ontarien est unique en son genre.

Depuis 2005, mon Bureau a reçu **3 550** plaintes et demandes de renseignements à propos des sociétés d'aide à l'enfance. Chaque année, ces sociétés reçoivent plus de **1,4 milliard $** de fonds de la province mais, étant donné qu'elles sont considérées comme des organismes privés, elles ne relèvent pas de mon mandat.

Les reportages parus dans les médias sur des cas de décès et de sévices parmi les enfants confiés au système de protection de l'enfance en Ontario ont incité les groupes de défense et divers parlementaires à demander que l'Ombudsman surveille les sociétés d'aide à l'enfance. Depuis avril 2005, quelque **60** pétitions et **7** projets de loi d'initiative parlementaire ont été déposés en ce sens à l'Assemblée législative. Le soutien à la présence de l'Ombudsman dans ce secteur s'avère puissant, comme le montre le Projet de loi 42, *Loi de 2013 modifiant la Loi sur l'ombudsman (sociétés d'aide à l'enfance)*, déposé par la députée néo-démocrate Monique Taylor. Ce projet de loi est passé en seconde lecture en avril 2013.

Au sein de la communauté des services d'aide à l'enfance, la possibilité d'une surveillance exercée par l'Ombudsman est un sujet brûlant. La preuve en est ressortie cette année quand notre Bureau a été invité à faire une présentation à l'Ontario Association of Children's Aid Societies sur les répercussions que ceci pourrait avoir sur ces sociétés.

L'argument avancé contre une surveillance de l'Ombudsman sur les sociétés d'aide à l'enfance a toujours été faible. Aucun des mécanismes existants de surveillance – aussi bien le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse que le Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes, la Commission de révision des services à l'enfance et à la famille, les tribunaux, le Bureau du coroner en chef et le Comité d'examen des décès d'enfants – ne peut procéder à de vastes enquêtes sur des problèmes systémiques et individuels d'équité et d'administration. En outre, ces deux derniers organismes ne peuvent intervenir qu'après le décès d'un enfant.

Bien évidemment, la surveillance de l'Ombudsman n'est pas une solution miracle. Mais c'est un moyen puissant et probant de promouvoir la responsabilisation et la transparence. Comme il le fait pour des centaines d'autres organismes provinciaux, mon Bureau pourrait jouer un rôle de système d'alerte précoce, surveiller proactivement les tendances de plaintes, exposer au grand jour les failles systémiques et trouver rapidement des solutions, évitant ainsi les crises. Cette importante ressource ne devrait pas être refusée aux enfants et aux jeunes pris en charge par ces services, à leur famille, et aux membres concernés du public.

> « Je sais qu'il est trop tard pour moi, mais je souhaite que les futures générations soient protégées... Trop d'enfants sont victimes de violence et personne n'a de compte à rendre. L'Ombudsman devrait pouvoir enquêter. »
>
> Ancien pupille d'une SAE qui a été maltraité par le père de sa famille d'accueil, cité dans le *Toronto Sun*, 21 mars 2013

Les sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario sont également confrontées à de grandes pressions financières et il est de plus en plus reconnu que le système exige une refonte. En retour des fonds publics qu'elles obtiennent, ces sociétés sont déjà placées sous le contrôle financier du vérificateur général. Le temps est venu de les soumettre aussi au contrôle de l'Ombudsman, pour que les enfants vulnérables et leur famille aient accès à la même surveillance indépendante que les bénéficiaires des autres services provinciaux.

OMLET – Coup de feu aux cuisines

Bien que les municipalités continuent d'échapper à ma surveillance, nous sommes chargés d'enquêter sur les plaintes à propos des réunions municipales à huis clos dans toutes les municipalités qui n'ont pas désigné leur propre enquêteur. En 2012-2013, notre Équipe d'application de la loi sur les réunions publiques (acronyme anglais OMLET) – qui enquête pour déterminer si les municipalités ont respecté les exigences des réunions publiques énoncées dans la *Loi de 2001 sur les municipalités* – a traité **305** plaintes, soit plus du double de l'année précédente, où le total était de **119**. En raison du grand nombre de dossiers, j'ai fait paraître pour la première fois un rapport annuel distinct pour OMLET en octobre 2012. Je publierai un nouveau rapport cet automne. Parmi les problèmes soulevés, il y aura l'échappatoire législative qui permet aux municipalités de rejeter la surveillance indépendante de mon Bureau en faveur de celle d'un enquêteur de leur choix, et l'absence de conséquences pour les municipalités qui tiennent illégalement des réunions à huis clos.

Réflexions de conclusion

La surveillance de l'Ombudsman est un mécanisme multifonction efficace et bien établi de responsabilisation qui aide les citoyens à naviguer dans les programmes, politiques et pratiques du gouvernement, qui fait la lumière sur l'injustice et la mauvaise administration, et qui contribue aux changements systémiques positifs ainsi qu'à la bonne gouvernance.

Je continue de croire que, au lieu de privilégier des mécanismes inférieurs de responsabilisation interne, le gouvernement de l'Ontario comprendra les avantages de faire intervenir le Bureau de l'Ombudsman dans tous les secteurs où sa présence s'avère tant requise.

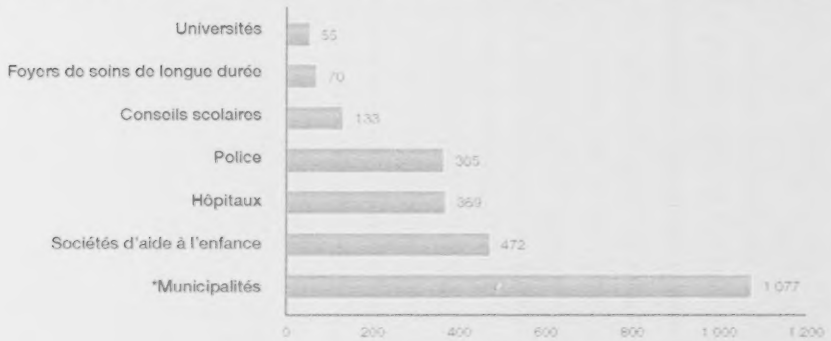
Le personnel de l'Ombudsman a participé à divers événements caritatifs en 2012-2013, entre autres à la Course à la vie de la Fondation canadienne du cancer du sein, en octobre (pour la recherche sur le cancer du sein) et à Movember (pour la recherche sur le cancer de la prostate et la sensibilisation à la santé masculine).

Bilan de l'année

Hors surveillance : pression pour l'inclusion du MUSH

Comme l'indique le tableau qui suit, l'Ombudsman a reçu **2 541** plaintes et demandes de renseignements en **2012-2013** à propos du secteur **MUSH**, qui inclut les municipalités, les universités, les conseils scolaires et les hôpitaux, ainsi que les établissements de soins de longue durée, les sociétés d'aide à l'enfance et les forces de police. Bien que les organismes du **MUSH** assurent des services publics essentiels qui touchent directement les citoyens ontariens, ils continuent d'échapper à la surveillance de l'Ombudsman – alors que ce n'est pas le cas dans la plupart des autres provinces. L'Ontario reste bon dernier au Canada en refusant de reconnaître à son Ombudsman un droit de compétence sur ce secteur.

CAS REÇUS POUR LE SECTEUR MUSH
EXERCICE FINANCIER 2012-2013 **TOTAL : 2 541**



** À l'exclusion des cas concernant les réunions municipales à huis clos.*

EN TOUTE DERNIÈRE PLACE
Comment le mandat de l'Ombudsman de l'Ontario se compare à celui d'autres dans des secteurs clés de compétence

	Municipalités	Universités	Conseils scolaires	Hôpitaux publics	Foyers de soins de longue durée	Services de protection de l'enfance	Examen des plaintes contre la police
ONTARIO	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON
Colombie-Britannique	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non
Alberta	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Saskatchewan	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Manitoba	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Québec	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Nouveau-Brunswick	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Oui
Terre-Neuve-et-Labrador	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Nouvelle-Écosse	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Yukon	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Non

Cette situation reflète une grave lacune dans le domaine de la responsabilisation. La plupart des organismes du MUSH sont assujettis aux lois sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels, ainsi qu'à la surveillance financière du vérificateur général. Mais les Ontariens qui s'inquiètent d'une mauvaise administration générale, ou d'un manque d'équité dans les services, ne peuvent pas se plaindre à nous à propos de ces organismes – alors que nous surveillons des centaines d'autres entités provinciales.

Cette anomalie n'a pas échappé à l'attention des citoyens et des parlementaires. Les pressions exercées pour autoriser l'Ombudsman à surveiller le secteur MUSH continuent de gagner du terrain. Depuis 2005, **14** projets de loi d'initiative parlementaire ont revendiqué l'élargissement du mandat de l'Ombudsman aux divers organismes du **MUSH**. Le plus récent, le Projet de loi 42, *Loi de 2013 modifiant la Loi sur l'ombudsman (sociétés d'aide à l'enfance)*, présenté par la députée néo-démocrate Monique Taylor, a été transmis au Comité permanent des organismes gouvernementaux après une seconde lecture le 11 avril 2013. Une version précédente de ce projet de loi était aussi passée en deuxième lecture, mais la prorogation de l'Assemblée législative en octobre 2012 y avait mis fin.

De plus, un nombre sans précédent de **41** pétitions revendiquant un contrôle accru de l'Ombudsman sur le secteur MUSH ont été présentées à l'Assemblée législative en 2012-2013, le total de ces pétitions depuis 2005 se chiffrant à **106**.

Bien que notre mandat soit restreint à cet égard, notre Bureau épaule les plaignants aux prises avec le secteur MUSH en les guidant autant que possible vers des sources d'aide. Certes, nous ne pouvons pas enquêter sur ces plaintes, mais nous en faisons un suivi, en notant les problèmes soulevés, et nous en présentons un résumé chaque année dans ce rapport.

Municipalités

La Ville de Toronto reste la seule municipalité de la province qui a son propre Ombudsman. Mais partout ailleurs dans la province, les citoyens n'ont aucun moyen d'obtenir un examen externe et indépendant des problèmes municipaux.

Certes, nous pouvons traiter les plaintes sur les réunions illégales à huis clos dans les **189** municipalités qui font appel à nos services et nous chargent de mener leurs enquêtes sur de telles réunions, mais cette année nous avons dû rejeter **1 077** plaintes et demandes de renseignements à propos d'autres problèmes municipaux.

Ces problèmes portaient notamment sur les sujets suivants : conditions de vie dans les logements sociaux; calcul et collecte des impôts fonciers; facturation des services d'eau et d'égouts; état des routes, des parcs et des espaces récréatifs; adéquation des mesures d'application de la réglementation; pratiques locales d'approvisionnement; ramassage des déchets; allégations de conflits d'intérêt.

Dans quatre provinces et un territoire, l'ombudsman a le pouvoir d'enquêter sur les problèmes municipaux. Par exemple, en 2011-2012, l'Ombudsman de la Nouvelle-Écosse a découvert que neuf municipalités avaient fait des dépenses non autorisées de fonds publics, tandis que l'Ombudsman de la Colombie-Britannique a déclenché une modification aux règlements municipaux pour que les propriétaires touchés par des propositions d'ouverture de carrières de gravier soient informés des projets.

Universités

En **2012-2013**, notre Bureau a reçu **55** plaintes et demandes de renseignements à propos des universités. Alors que les collèges d'arts appliqués et de technologie relèvent du pouvoir d'enquête de l'Ombudsman, les universités y échappent, en raison de leur structure de gouvernance.

Les étudiants se sont plaints à nous de divers problèmes, entre autres des frais universitaires, de la qualité de l'enseignement, des processus internes d'appels et de plaintes, et des conflits au sujet des notes.

Deux ombudsmen provinciaux ont un droit de surveillance sur ce secteur. Ainsi, en 2011-2012, l'intervention de l'Ombudsman de la Colombie-Britannique a mené à une révision de la politique d'appel pour les étudiants menacés de suspension.

Conseils scolaires

En 2012-2013, nous avons reçu **133** plaintes et demandes de renseignements à propos des conseils scolaires de l'Ontario, portant entre autres sur des problèmes de suspension d'élèves, de manque de soutien adéquat à l'éducation spéciale, d'utilisation de « boucliers » de protection pour les élèves atteints d'autisme, d'insuffisance de la répression des brimades, et de transport en autobus.

Dans quatre provinces et un territoire, l'ombudsman peut traiter les plaintes à propos des écoles. Ainsi, en 2011-2012, l'Ombudsman de la Nouvelle-Écosse a examiné le processus de sélection des arrêts d'autobus scolaires, et en Colombie-Britannique, l'Ombudsman a aidé un district scolaire à mieux répondre aux plaintes concernant les brimades.

Certains responsables de conseils scolaires en Ontario commencent à comprendre la valeur d'une surveillance exercée par l'Ombudsman. Au printemps 2012, le conseil scolaire de district catholique de Toronto a envisagé de créer un poste d'ombudsman externe et indépendant (mais il a finalement rejeté cette idée). En 2013, un conseiller scolaire a demandé l'appui du conseil scolaire du district d'Ottawa-Carleton pour obtenir l'élargissement du mandat de notre Bureau aux conseils scolaires ainsi qu'aux autres organismes du secteur **MUSH**, mais sa demande n'a pas abouti.

Sous supervision : Bien que l'Ombudsman n'ait pas le pouvoir d'exercer sa surveillance sur les conseils scolaires, en général, la situation change quand le ministère de l'Éducation nomme un superviseur pour prendre le contrôle d'un conseil scolaire particulier. Le 28 août 2012, le Ministère a nommé un superviseur au conseil scolaire de district catholique de Windsor-Essex. En 2012-2013, nous avons reçu **7** plaintes à propos de ce conseil scolaire, qui portaient principalement sur des problèmes reliés aux emplois. Nous avons communiqué régulièrement avec le superviseur pour suivre les progrès accomplis par le conseil scolaire en vue d'améliorer son administration.

Hôpitaux

Notre Bureau s'est vu contraint de rejeter **369** dossiers à propos des hôpitaux en 2012-2013. Les problèmes, très divers, incluaient les domaines suivants : salles d'urgence, temps d'attente pour les interventions chirurgicales et les traitements anticancéreux, pratiques de facturation, manquement à l'obligation de confidentialité à l'égard des patients, mauvais processus de contrôle des infections, planification problématique des sorties, et communications inadéquates.

L'Ontario est la seule province où l'Ombudsman n'a pas le droit de traiter les plaintes sur les hôpitaux. En 2012, la Saskatchewan a autorisé son Ombudsman à réexaminer les décisions d'une gamme plus vaste de services de santé financés par les fonds publics, dont des organismes privés de soins de santé. Ailleurs aussi, l'Ombudsman a obtenu des résultats concrets pour les citoyens qui s'étaient plaints de l'administration d'établissements hospitaliers. Ainsi, en 2011-2012, l'Ombudsman de la Nouvelle-Écosse s'est attaqué aux problèmes de retards dans les dossiers des patients et les rapports d'autopsies. En Colombie-Britannique, le travail de l'Ombudsman a mené à des améliorations des pratiques d'admission d'un hôpital. Au Québec, la Protectrice du citoyen a travaillé sur les temps d'attente aux urgences, sur la qualité des services dans les établissements de traitement des toxicomanies, ainsi que sur le transfert des résidents âgés dans des établissements de soins de longue durée pour désengorger les urgences des hôpitaux.

> « Ton intérêt personnel, celui des gestionnaires, et la qualité de vos interventions, démontrent – s'il en est encore besoin – votre implication et votre engagement à travailler, en toute impartialité, à la défense des droits des usagers et à l'amélioration de la qualité des services publics. Je souhaite sincèrement que cette compétence additionnelle en santé sera accordée à l'Ombudsman de l'Ontario. »
>
> La Protectrice du citoyen du Québec, Raymonde Saint-Germain, lettre à l'Ombudsman, avril 2013

La Protectrice du citoyen du Québec, Raymonde Saint-Germain, parle de son pouvoir d'enquête sur les hôpitaux aux dirigeants du Bureau de l'Ombudsman de l'Ontario, 10 avril 2013.

Au Royaume-Uni, le Parliamentary and Health Services Ombudsman a fait paraître un rapport sur les problèmes systémiques des hôpitaux de ce pays, en avril 2013, après avoir examiné 400 cas graves. Il a conclu que les hôpitaux traitaient couramment les patients et leur famille de manière inconsidérée, sans compassion.

Cependant, en Ontario, les opposants à la surveillance de l'Ombudsman continuent de proclamer que l'élargissement de son mandat ne ferait que reproduire des mécanismes déjà existants comme le processus de rapports publics sur les mesures de sécurité pour les patients, les indicateurs de qualité et les repères de temps d'attente, le respect des normes d'accréditation et les accords de responsabilisation, les processus de relations internes avec les patients, les obligations de liberté de l'information, et les examens effectués par le vérificateur général.

Toutes ces mesures sont utiles, mais elles ne peuvent pas remplacer une surveillance de l'Ombudsman, pas plus que ne le peuvent les responsables des « relations avec les patients » en poste dans quelque 150 corporations hospitalières en Ontario. En fait, nous continuons de recevoir des doléances sur les processus internes de plaintes mis en place dans les hôpitaux, surtout en raison de leur manque de réactivité et d'objectivité. Et bien que la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* s'applique aux hôpitaux depuis 2012, l'information sur la qualité des soins reste protégée de toute divulgation.

Aucun des mécanismes existants d'obligation de rendre des comptes dans le secteur hospitalier ne donne recours à une entité de surveillance externe et indépendante, dotée du mandat légal de l'Ombudsman et de ses pouvoirs de mener des enquêtes impartiales sur des questions individuelles et systémiques, d'en publier les résultats, et d'exercer une persuasion morale pour rectifier les problèmes de manque d'équité et de mauvaise administration.

> « Il est vraiment troublant qu'il n'y ait pas d'ombudsman dans le secteur des soins de santé en Ontario. Si l'obligation de rendre des comptes était plus grande, nous serions tous plus en sécurité. »
>
> Richard Kadziewicz, lettre au *Toronto Star*, 15 avril 2012

Sous supervision : Notre Bureau peut temporairement accepter les plaintes à propos d'un hôpital quand la province en prend directement le contrôle en désignant un superviseur. Ainsi, l'hôpital Hôtel-Dieu Grace à Windsor a été placé sous supervision jusqu'au 20 juillet 2012. Nous avons reçu **2** plaintes à son sujet, qui ont toutes deux été résolues. Le Niagara Health System est lui aussi resté sous supervision en 2012-2013, et a fait l'objet de **31** demandes à mon Bureau – ce qui représentait une importante diminution par rapport à l'an

dernier, où le total était de **81**. Les problèmes étaient notamment les suivants : mauvaises communications, manquement à l'obligation de respecter les renseignements privés, réponse inadéquate aux plaintes, et besoin de réparation de certains locaux. Notre Bureau a trié toutes ces plaintes, a recueilli les faits pertinents et a procédé à un suivi auprès du superviseur au besoin.

Établissements de soins de longue durée

En **2012-2013**, notre Bureau a reçu **70** plaintes et demandes de renseignements à propos des établissements de soins de longue durée en Ontario, la plupart provenant de membres de la parenté de résidents qui s'inquiétaient pour maintes raisons, allant de soins inadéquats à une insuffisance de personnel, en passant par une piètre tenue des dossiers et des allégations de sévices. Nous n'avons pas pu enquêter directement sur ces problèmes, mais nous avons orienté les plaignants vers d'autres intervenants, dans toute la mesure du possible.

Bientôt, l'Ontario sera la seule province au Canada où l'Ombudsman n'a pas droit de regard sur les établissements de soins de longue durée – ce qui se produira dès que le Nouveau-Brunswick aura mis en œuvre les nouvelles mesures de loi adoptées. Les autres ombudsmen ont obtenu des résultats très concrets pour leurs citoyens dans ce domaine. Ainsi, en 2012, l'Ombudsman de la Saskatchewan a examiné le déménagement injuste et hâtif de résidents d'établissements de soins de longue durée, et en Colombie-Britannique, l'Ombudsman a fait un rapport sur une enquête de trois années à propos des soins aux personnes âgées, incluant des recommandations pour améliorer les soins prodigués aux résidents placés en établissements. Cette même année, au Québec, après le décès d'une résidente de 83 ans dans une unité spéciale pour personnes atteintes de démence, la Protectrice du citoyen a révélé de graves lacunes dans les conditions de vie et les services, et son intervention a mené à des mesures correctives.

Bien que notre Bureau ne puisse pas enquêter sur ces établissements, il continue de faire le suivi de son enquête sur la manière dont le ministère de la Santé et des Soins de longue durée les surveille. La partie consacrée à l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman**, dans ce rapport, donne plus de détails à ce sujet.

> « Les familles qui ont été témoins de la négligence inexcusable des institutions envers leurs parents, et des terribles décès d'êtres qui leur étaient chers, dans des foyers de soins infirmiers, comprennent la nécessité vitale de la surveillance de l'Ombudsman provincial sur les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée. »
>
> Ellen Watson, lettre au *Toronto Sun*, 24 janvier 2013

Sociétés d'aide à l'enfance

Cette année, l'Ombudsman a reçu **472** plaintes et demandes de renseignements à propos des sociétés d'aide à l'enfance de la province. Les plaintes sont venues de jeunes confiés à ces sociétés, de leurs parents et grands-parents et d'autres personnes préoccupées par l'absence d'enquêtes sur des cas de négligence et de sévices, l'insuffisance et la partialité des enquêtes, les appréhensions problématiques d'enfants, l'inconduite et le harcèlement de la part du personnel, le manque de renseignements, et le refus d'accès aux enfants pris en charge. Dans un des cas, une mère a allégué que son enfant était victime d'agression sexuelle de la part d'un de ses frères de la famille d'accueil. Plusieurs plaignants ont aussi remis en question les qualifications des employés des sociétés d'aide à l'enfance qui travaillent sans être enregistrés comme travailleurs sociaux.

Les services d'aide à l'enfance de l'Ontario présentent une caractéristique tout à fait unique au Canada en ce sens qu'ils sont dispensés par des organismes privés. Partout ailleurs, ils sont assurés directement par le gouvernement. D'autres ombudsmen ont pu venir en aide à des familles qui avaient des problèmes avec les services de protection de l'enfance. Par exemple, en mars 2013, le Bureau de l'Ombudsman du Manitoba a fait paraître un rapport montrant l'importance critique de l'évaluation des risques et de la planification des dossiers dans le système d'aide à l'enfance. En 2011-2012, au Québec,

la Protectrice du citoyen est intervenue à la suite de l'hospitalisation d'un enfant en raison de blessures présumément infligées par ses parents, et son intervention a mené à un renforcement du dépistage pour déceler les négligences et les sévices.

En Ontario, les défenseurs du statu quo invoquent couramment l'existence de mécanismes de contrôle sur les sociétés d'aide à l'enfance, comme le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, l'Intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes, la Commission de révision des services à l'enfance et à la famille, les tribunaux, le Bureau du coroner en chef et le Comité d'examen des décès d'enfants. Cependant, aucun de ces organismes ne dispose des vastes pouvoirs que l'Ombudsman de l'Ontario détient légalement, lui permettant d'enquêter en toute indépendance sur des allégations individuelles et systémiques de mauvaise administration.

En 2006, la Commission de révision des services à l'enfance et à la famille a obtenu le droit d'examiner des plaintes sur les sociétés d'aide à l'enfance, mais son mandat se limite à celles qui proviennent de personnes « sollicitant ou recevant des services » – ce qui laisse sans recours de nombreux parents et membres de la communauté. De plus, cette Commission peut uniquement considérer les questions de procédure, par exemple chercher à établir si une société d'aide à l'enfance a donné les raisons de ses actions, écouté les préoccupations des parents quant à ses services, ou répondu à des plaintes. Elle ne peut pas enquêter sur les problèmes systémiques de conduite du personnel ou de pratique de gestion, ni se pencher sur les questions de fond ayant trait à l'appréhension d'enfants ou à l'absence d'enquête sur des allégations de sévices. De plus, à titre de solution, elle peut uniquement enjoindre à une société d'aide à l'enfance de donner une réponse ou de fournir des raisons de ses actions.

En **2012-2013**, nous avons reçu **4** plaintes à propos de la Commission de révision des services à l'enfance et à la famille, qui portaient entre autres sur des problèmes inhérents à ses limites juridictionnelles.

> « [L'Ombudsman] est un enquêteur exemplaire, d'une immense intégrité. Son Bureau est là pour les citoyens, en tant que mécanisme conçu pour résoudre les problèmes avec les gouvernements. Il n'invente pas ces problèmes, mais essaie d'y remédier, en faisant des recommandations. Une surveillance des SAE se fait attendre depuis trop longtemps, et dans certains cas, c'est une question de vie et de mort. »
>
> Anne Patterson, lettre à la *London Free Press*, 23 mars 2013

Police

En **2012-2013**, l'Ombudsman a reçu **365** plaintes et demandes de renseignements à propos de forces de police, comprenant des allégations d'agressions, d'arrestations et de détentions injustifiées, de harcèlements et de menaces, d'enquêtes inadéquates, de mesures d'action inappropriées dans le cas de personnes atteintes de maladie mentale, et d'une affaire de décharge injustifiée de Taser. Nous avons aussi reçu des plaintes sur les « fiches » conservées par la police – c'est-à-dire des renseignements qu'elle garde sur des gens qui ont été interpellés mais non arrêtés. Ces dossiers ont été transmis au Bureau du directeur indépendant de l'examen de la police (BDIEP), qui relève du ministère du Procureur général, ou à l'Unité des enquêtes spéciales (UES), le cas échéant.

Sept provinces autorisent leur Ombudsman à surveiller les services de police. Ainsi en 2011, l'Ombudsman du Manitoba a fait un rapport sur les jeunes arrêtés en état d'ivresse et emprisonnés par la police.

Cette année, nous avons reçu **43** plaintes et demandes de renseignements à propos du BDIEP, sur des problèmes de communication, d'enquête et de décision. En vertu de la *Loi sur les services policiers*, cet organisme ne relève pas de notre contrôle, contrairement à l'UES.

Aperçu des Opérations

Le Bureau de l'Ombudsman a reçu **19 726** plaintes et demandes de renseignements en 2012-2013 – soit une hausse de **6 %** par rapport à l'an dernier. La plupart (54 %) ont été réglées en une semaine et 66 % l'ont été en deux semaines. La partie **Exposés de cas**, dans ce rapport, donne des exemples des nombreuses affaires que nous avons réglées avec succès, notre personnel parvenant bien souvent à aider des gens qui se sentaient pris au piège d'interminables tracasseries administratives.

La section des Opérations de notre Bureau, composée d'agents de règlement préventif et d'enquêteurs, a pour mission de régler les cas individuels. Les cas qui ne peuvent pas être résolus de manière informelle sont transmis en vue d'une enquête officielle, tandis que d'autres sont signalés aux hauts responsables du gouvernement pour être résolus efficacement.

Les deux équipes travaillent en collaboration étroite avec l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman** (EISO), pour déceler les problèmes systémiques potentiels et les régler dans toute la mesure du possible. De plus, le personnel de direction du Bureau de l'Ombudsman rencontre régulièrement les hauts dirigeants des ministères, des organismes et des programmes qui font l'objet du plus grand nombre de plaintes, pour les alerter des tendances des plaintes et des affaires graves.

Tendances des plaintes et dossiers importants en 2012-2013

Ministère du Procureur général

Bureau du Tuteur et curateur public

Entre autres responsabilités, le Bureau du Tuteur et curateur public (BTCP) veille à la gestion des affaires financières des personnes atteintes d'incapacité mentale. L'Ombudsman a reçu **162** plaintes à propos du BTCP en 2012-2013, contre 130 en 2011-2012. Comme les années précédentes, les plaintes portaient surtout sur des problèmes de communications entre le BTCP et sa clientèle, de retards et de piètre qualité des services. Certaines plaintes portaient aussi sur des décisions du BTCP, comme des refus de fournir des fonds à des clients.

Ainsi, le personnel du BTCP a facturé par inadvertance des frais juridiques à l'un de ses clients, après avoir discuté de son dossier de plainte avec notre Bureau. De plus, le BTCP a joint à sa facture un barème périmé des tarifs. Quand le personnel de l'Ombudsman a signalé ce problème au BTCP, celui-ci a pris des mesures pour annuler le paiement réclamé à son client et il lui a envoyé le barème actuel des autres tarifs.

Les hauts responsables du BTCP rencontrent régulièrement le personnel de l'Ombudsman pour parler des tendances des plaintes, des problèmes systémiques potentiels et des dossiers individuels. De plus, le BTCP continue de s'efforcer d'améliorer son service à la clientèle, dont la qualité continue de préoccuper l'Ombudsman.

Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels

Établissements correctionnels – Plaintes des détenus

En raison du grand nombre de plaintes que nous recevons constamment des établissements correctionnels partout dans la province, l'Ombudsman a pour stratégie de centrer ses ressources sur les cas qui soulèvent de graves problèmes de santé et de sécurité. En plus de signaler les plaintes sur les recours à une force excessive par des agents correctionnels (sujet du dernier rapport systémique de l'Ombudsman – voir la partie de ce rapport consacrée à l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman**), notre personnel continue de suivre les plaintes sur la manière dont les autorités réagissent aux agressions entre détenus.

Par exemple, nous avons eu connaissance de deux agressions graves dans un établissement correctionnel, dont aucune n'avait fait l'objet d'une enquête par les hauts responsables de ce pénitencier. Nous avons signalé ces deux cas au personnel de direction du Ministère, qui a fait le nécessaire pour obtenir une enquête sur ces agressions. En outre, le sous-ministre adjoint a émis des directives à l'intention des chefs d'établissement de la région indiquant qu'une enquête locale doit être effectuée sur toute agression causant des blessures graves.

Nous continuons aussi de recevoir de nombreuses plaintes de détenus à propos de problèmes de soins de santé, comme le manque d'accès aux médicaments, aux traitements ou aux services du personnel médical. Beaucoup de détenus se sont plaints que le personnel des soins de santé ne communiquait pas avec les médecins communautaires, que les médecins de leur établissement refusaient de prescrire des médicaments, que des médicaments n'étaient pas distribués ou l'étaient avec retard en cas de confinement cellulaire, ou que leur médication était interrompue sans option de remplacement. Nous avons aussi reçu beaucoup de plaintes de détenus souffrant de graves troubles mentaux qui avaient dû longuement attendre une consultation chez le psychiatre, ainsi que de détenues atteintes de problèmes de santé mentale qui déploraient le manque de services.

Dans un cas, une femme enceinte de sept mois était restée emprisonnée pendant plus de trois semaines sans pouvoir consulter un médecin. Le personnel de l'Ombudsman ayant parlé au responsable des soins de santé dans cet établissement, des dispositions ont été prises pour que cette femme puisse voir un médecin et être transférée dans une clinique pour patients à haut risque, au cas où elle donnerait naissance durant sa détention. Dans

un autre cas, un détenu épileptique s'est plaint que sa carte d'identification ne faisait pas mention de sa maladie et qu'il était contraint de dormir sur la couchette du haut. L'Ombudsman a parlé au responsable des soins de santé de l'établissement, après quoi la couchette et la carte d'identification du détenu ont été changées. Dans un troisième cas, un détenu s'est plaint qu'un infirmier lui avait donné par erreur les médicaments d'un autre prisonnier, et qu'il avait souffert d'une surdose de méthadone. Le personnel de l'Ombudsman a étudié ce dossier avec le chef de l'établissement, qui a confirmé l'erreur et qui a demandé à un médecin de surveiller l'état de santé du détenu. Ce dernier cas a aussi été signalé à l'attention des hauts dirigeants du Ministère.

En janvier 2013, un prisonnier d'un centre de détention s'est plaint à l'Ombudsman après avoir fait trois demandes de consultation avec un psychiatre. Le personnel de l'Ombudsman a découvert que l'établissement avait épuisé son budget de soins psychiatriques pour l'année financière en cours et qu'il avait donc réduit les heures de service du psychiatre, contraignant le personnel à sélectionner les requêtes des détenus et à faire passer en premier les cas de crise. Le personnel de l'Ombudsman a parlé de la situation à la directrice régionale, qui a instauré un processus d'examen trimestriel du budget pour répartir uniformément les heures de services psychiatriques tout au long de l'année financière. La directrice régionale a aussi enjoint à tous les chefs d'établissement de la région de la consulter en cas de problèmes budgétaires et elle s'est engagée à faire des mises à jour régulières au Bureau de l'Ombudsman.

Comme depuis plusieurs années, le personnel de direction de l'Ombudsman a rencontré les hauts dirigeants ministériels chaque trimestre pour examiner les tendances des plaintes et les problèmes systémiques émergents. Nous avons aussi rencontré directement les responsables des services de santé des établissements correctionnels pour régler les problèmes et déterminer les secteurs qui restent à améliorer.

Direction des Services privés de sécurité et d'enquête

Depuis quelques années, le personnel de l'Ombudsman surveille les plaintes à propos de la Direction des Services privés de sécurité et d'enquête de ce Ministère, responsable de l'octroi des licences aux enquêteurs privés et aux gardiens de sécurité, ainsi que des enquêtes sur les plaintes à leur sujet.

Le personnel de l'Ombudsman montre aux employés du Conseil de surveillance des enquêtes sur les décès certains éléments de notre processus de traitement des plaintes, 14 février 2013.

L'an dernier, nous avons fait savoir qu'en réponse aux inquiétudes soulevées par le personnel de l'Ombudsman, cette Direction avait procédé à une refonte de son processus de plaintes. Elle avait aussi éliminé ses arriérés de 200 plaintes, qui s'étaient accumulées tout au long de la mise en place du nouveau processus. Cette année, l'Ombudsman a signalé au Ministère des problèmes de retards causés par l'habitude qu'avait prise la Direction de renvoyer les demandes incomplètes de licence et de renouvellement de licence aux requérants, par courrier postal, sans tenter de communiquer avec eux pour compléter leur demande. Le Ministère a apporté des améliorations au processus et, depuis avril 2013, les requérants peuvent soumettre leurs demandes en ligne et en vérifier l'avancement. L'Ombudsman continuera de surveiller les plaintes qu'il reçoit au sujet de cette Direction.

Conseil de surveillance des enquêtes sur les décès

Le Conseil de surveillance des enquêtes sur les décès (CSED) a été créé en décembre 2010 pour surveiller les activités des coroners et des médecins légistes de l'Ontario. Il conseille le coroner en chef et le médecin légiste en chef sur les problèmes clés et il peut recevoir des plaintes concernant ces organismes, par le biais de son comité des plaintes.

Notre Bureau ayant reçu des plaintes sur le service à la clientèle et sur le rôle mal défini du CSED, les hauts responsables de l'Ombudsman ont rencontré le président de cet organisme pour explorer les moyens d'améliorer la transparence et l'accessibilité du processus de plainte du CSED. Le personnel de l'Ombudsman a suggéré au CSED de donner des raisons claires et probantes de ses décisions dans sa correspondance, d'améliorer ses communications avec les plaignants, et de veiller à ce que son rôle et son mandat soient clairement expliqués dans toute la documentation à l'intention du public ainsi que sur le site Web. Le président, qui a travaillé proactivement avec notre Bureau pour régler ces problèmes, s'est dit d'accord. Le site Web et la correspondance du CSED ont été modifiés en conséquence. En outre, le public peut désormais appeler directement le CSED au téléphone.

Le personnel de direction de l'Ombudsman a aussi tenu une séance d'information à l'intention des employés du CSED sur le mandat et le fonctionnement du Bureau de l'Ombudsman, l'informant de certaines de nos pratiques exemplaires de traitement des plaintes.

Service de médecine légale de l'Ontario – Stockage des organes conservés

Le Bureau du Service de médecine légale de l'Ontario (SMLO) travaille en étroite collaboration avec le Bureau du coroner en chef durant les enquêtes sur les décès, dans l'intérêt public. L'Ombudsman a reçu **5** plaintes à la suite d'un communiqué de presse publié par le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels en juin 2012, révélant qu'il avait conservé des organes provenant d'autopsies effectuées par le Bureau du coroner avant 2010. Le Ministère a communiqué avec les familles concernées pour leur demander comment elles aimeraient disposer des restes de leur défunt. Beaucoup de familles ont été bouleversées d'apprendre que cette pratique n'avait jamais été rendue publique.

Notre Bureau a conseillé aux familles qui s'étaient plaintes de s'adresser aux responsables du Bureau du coroner en chef et au SMLO, qui pourraient leur donner des réponses et des renseignements. Depuis août 2012, nous n'avons reçu aucune nouvelle plainte.

Le médecin légiste en chef a aussi rencontré l'Ombudsman pour lui expliquer pourquoi les organes avaient été conservés après les autopsies, de par le passé, et lui dire comment les familles concernées avaient été informées. Il a souligné que des changements de réglementation avaient été faits pour que les familles soient désormais informées du processus de conservation des organes. À la mi-avril 2013, le Bureau du médecin légiste en chef nous a fait savoir que 2 500 familles sur un potentiel de 4 000 qui auraient pu le faire. L'Ombudsman continuera de surveiller la situation, mais il a informé le ministre que notre Bureau avait reçu des commentaires positifs des familles touchées et avait bénéficié d'une bonne collaboration de la part du médecin légiste en chef.

Ministère des Services sociaux et communautaires

Bureau des obligations familiales

Le Bureau des obligations familiales (BOF) est chargé de veiller à l'exécution des ordonnances des tribunaux concernant les pensions alimentaires pour enfants et époux en Ontario. En 2012-2013, notre Bureau a reçu **794** plaintes à propos du BOF, faisant de lui, une fois de plus, l'organisme provincial qui suscite le plus grand nombre de plaintes en Ontario. En général, les plaintes portent sur l'application inadéquate ou tardive des ordonnances de pension alimentaire, ou l'insuffisance des communications avec les clients.

Cette année encore, des tendances similaires ont été observées, indiquant par exemple que le personnel du BOF omettait d'étudier la documentation soumise, de considérer tous les faits disponibles et de s'assurer que les dossiers sont à jour avant de prendre des mesures d'exécution pour les pensions impayées. Un autre sujet fréquent de plainte était le manque de conformité des mesures d'exécution aux politiques et procédures du BOF.

Nous avons reçu de nombreuses plaintes sur les vastes écarts quant à la manière d'appliquer la réglementation et aux délais d'exécution au BOF. Dans un cas, le personnel de cet organisme avait négocié à plusieurs reprises un nouvel échéancier de paiement avec un homme qui n'avait pas respecté ses calendriers précédents de versement et qui devait plus de 20 000 $ d'arriérés. Les politiques du BOF exigent une application stricte de la réglementation (suspension du permis de conduire, saisie du salaire, etc.) en cas de non-respect des échéanciers. Mais il a fallu que le personnel de l'Ombudsman intervienne auprès du BOF pour que celui-ci informe cet homme de l'imminence de la mise en œuvre de mesures draconiennes – ce qui l'a incité à commencer à verser ses paiements de pension.

La mauvaise tenue des dossiers et les erreurs d'administration sont des problèmes persistants au BOF, qui causent parfois de graves difficultés financières aux clients. Ainsi, de 1996 à 2007, cet organisme a versé par inadvertance dans un compte ministériel générique près de 34 000 $ de pension alimentaire pour enfant qu'il devait à une cliente. Cette femme, inscrite à l'aide sociale pendant 10 mois en 1997, avait transféré ses paiements de pension du BOF au Ministère. Mais ses paiements n'ont jamais été redirigés vers elle quand elle a cessé de bénéficier de l'aide sociale, et elle n'a donc reçu aucun versement pendant 11 ans. À la suite de l'intervention du personnel de l'Ombudsman, le BOF a remboursé à cette femme tout ce qu'il lui devait.

Les hauts dirigeants du BOF rencontrent régulièrement les responsables de notre Bureau. Ils se sont montrés très réceptifs à propos des tendances des plaintes et des cas que nous leur avons signalés. En avril 2013, le BOF a instauré un nouveau système informatisé de gestion des dossiers pour automatiser plusieurs de ses processus, jusqu'alors manuels, ce qui devrait améliorer les services. L'Ombudsman reste optimiste quant aux mesures et aux stratégies proactives adoptées par le BOF pour rectifier les problèmes, mais il continue de s'inquiéter des thèmes qui se dégagent des plaintes.

Services pour les adultes ayant une déficience intellectuelle

En 2011-2012, l'Ombudsman a fait rapport sur des plaintes graves et persistantes concernant ce qui apparaît comme un manque de services pour les jeunes atteints d'une déficience intellectuelle quand ils arrivent à l'âge de 18 ans et ne sont plus pris en charge par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse. Le personnel de l'Ombudsman a travaillé en proche collaboration avec le ministère des Services sociaux et communautaires pour régler les problèmes, au cas par cas, mais les plaintes ont continué d'affluer. Le 29 novembre 2012, l'Ombudsman a annoncé le lancement d'une enquête systémique sur les services provinciaux pour les adultes ayant une déficience intellectuelle en situation de crise. Notre Bureau avait alors reçu **64** plaintes à ce sujet, mais plusieurs centaines d'autres nous sont parvenues après l'annonce de la mise en place de notre enquête. La partie consacrée à l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman**, dans ce rapport, donne plus de détails sur l'enquête en cours.

Alors que l'enquête systémique progressait, une équipe de l'Ombudsman a été chargée de s'occuper des cas individuels et d'aider les familles à trouver des solutions immédiates. Dans ce but, elle a communiqué, le cas échéant, avec les organismes communautaires, les Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (SOPDI) et le personnel ministériel.

Dans un cas, un jeune homme ayant une déficience intellectuelle a agressé sa grand-mère à l'hôpital et il a alors été interné involontairement dans une unité psychiatrique. Quand il a recommencé à aller mieux, sa grand-mère, qui était veuve, s'est dit qu'elle ne pouvait pas le reprendre chez elle car elle n'était plus capable de s'en occuper. Le personnel de l'Ombudsman a facilité les communications entre le Ministère (dont des hauts dirigeants), l'hôpital et le bureau local des SOPDI. Après sept mois, « un lit temporaire sécuritaire » a été trouvé pour ce jeune homme dans un foyer de groupe – avec possibilité de placement permanent. Sa grand-mère a été très reconnaissante de l'aide qu'elle avait reçue.

Dans un autre cas, la famille d'un jeune homme de 18 ans a communiqué avec notre Bureau car son fils, atteint de déficience intellectuelle, avait été suspendu de l'école pour avoir agressé un enseignant et plusieurs aidants. Le jeune homme avait aussi été violent à la maison et sa famille avait dû appeler la police. Le personnel de l'Ombudsman a informé le Ministère de l'urgence de ce cas et celui-ci a aussitôt pris des mesures afin d'obtenir des services à domicile pour la famille et de trouver au plus vite un placement en établissement. Deux mois plus tard, les parents du jeune homme ont avisé notre Bureau que le Ministère avait trouvé une place adaptée pour leur fils dans un foyer de groupe et que les fournisseurs de services avaient conçu un plan afin de stabiliser son comportement et de permettre son retour à l'école.

Le personnel de l'Ombudsman continue de travailler pour régler les centaines de plaintes individuelles dans ce domaine, alors que l'Ombudsman achève son enquête sur les problèmes plus vastes.

> « Je vous écris … pour souligner l'excellent service récemment fourni par le Bureau de l'Ombudsman de l'Ontario. Le suivi qu'il a assuré auprès des Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle a donné des résultats… qui renforceront très certainement la qualité de vie [de mon fils] durant ses années d'adulte… Maintenant, nous avons une beaucoup plus grande paix d'esprit. »
>
> Lettre à l'Ombudsman, envoyée par la mère d'un jeune homme ayant une déficience intellectuelle, février 2013

Centre régional Thistletown

Le Centre régional Thistletown est un centre de santé mentale géré par le Ministère, qui offre des services spécialisés et des soutiens communautaires aux enfants, aux jeunes et aux familles confrontés à des problèmes complexes de grands besoins particuliers et à des difficultés de développement. Ce centre héberge en outre 13 adultes, dont certains vivent là depuis l'enfance ou l'adolescence, et sont maintenant d'âge moyen.

Six familles qui avaient un membre adulte en résidence à Thistletown ont fait appel à l'Ombudsman, après avoir appris par une lettre datant de mars 2012 que le Centre fermerait et que les résidents seraient placés ailleurs avant le 31 mars 2013. Les familles se sont plaintes à l'Ombudsman du processus de décision et de transition.

Notre examen a porté sur ce processus ainsi que sur les plaintes des parents disant que le Centre ne répondait pas à leurs appels ou leur donnait des renseignements inexacts ou inadéquats. Certaines familles ont aussi déclaré que le profil du membre de leur parenté à Thistletown ne reflétait pas les données médicales, comportementales ou historiques complexes présentées dans les recommandations des cliniciens qui avaient travaillé de près avec lui. De plus, les familles voulaient savoir si le Centre avait prévu des solutions de rechange, au cas où les nouveaux placements échoueraient.

Le personnel de l'Ombudsman a eu bien du mal, lui aussi, à obtenir des renseignements concrets de l'équipe de transition de Thistletown. Notre Bureau ayant exprimé ses préoccupations à plusieurs hauts responsables ministériels, le Ministère s'est engagé à améliorer les communications avec les familles et a confirmé que les résidents resteraient à Thistletown dans l'attente des nouveaux placements. Alors que nous rédigeons ce rapport, Thistletown reste ouvert et le personnel de l'Ombudsman continue de suivre l'évolution de la situation.

Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

Services aux enfants ayant des besoins particuliers

En 2011-2012, l'Ombudsman a reçu **47** plaintes à propos des services et des traitements pour les enfants ayant des besoins particuliers. En 2012-2013, ce total a augmenté, passant à **91** – soit une augmentation de **94 %**. Dans le sillage de l'enquête de l'Ombudsman sur les services aux adultes ayant une déficience intellectuelle en situation de crise, **60** familles ont communiqué avec nous pour nous dire qu'elles s'inquiétaient aussi des services offerts aux enfants. Beaucoup s'alarmaient également de ne pas savoir quels services seraient disponibles pour leurs enfants une fois que ceux-ci atteindraient l'âge de 18 ans. Les plaintes les plus courantes portaient sur le manque de coordination des services (les familles devant faire de multiples demandes et remplir de nombreux documents pour différents programmes, comme le Programme de services particuliers à domicile ou le programme Aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave), et sur les longues listes d'attente pour des services et des programmes comme les relèves pour aidants naturels.

Le personnel de l'Ombudsman a travaillé avec les organismes communautaires et les ministères concernés pour aider les familles à se mettre en rapport avec les prestataires de services pertinents et pour régler au mieux leurs problèmes.

Deux de ces cas ont fait écho aux problèmes soulevés dans l'enquête et le rapport de l'Ombudsman *Entre marteau et enclume,* publié en 2005, révélant que certains parents étaient contraints de confier la garde de leurs enfants à des sociétés d'aide à l'enfance pour obtenir leur placement dans des établissements de soins. Le personnel de l'Ombudsman a résolu ces deux cas. Pour plus de détails, voir la partie de ce rapport consacrée à l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman**.

Programme d'Aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave

En 2010-2011, l'Ombudsman a signalé des plaintes provenant de familles à qui des prestations d'Aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave (AEEHG) avaient été refusées, uniquement en fonction de leur revenu. Nos demandes de renseignements ont incité le Ministère à revoir comment ses responsables appliquaient les règlements sur l'admissibilité aux prestations, et plus particulièrement le critère des « extrêmes difficultés ». Cette clause donne aux responsables toute discrétion d'approuver des prestations d'AEEHG pour les familles dont le revenu dépasse le plafond imposé par le Ministère, si celles-ci ont fait des dépenses extrêmement élevées en raison de l'incapacité de leur enfant. Le Ministère a découvert que ce critère n'était pas appliqué uniformément et il a pris des mesures pour clarifier les règles à suivre par son personnel. De plus nombreuses familles ont donc pu bénéficier des prestations en vertu du critère des « extrêmes difficultés ».

Le Ministère est resté en contact avec notre Bureau à ce sujet et, en 2012-2013, nous avons reçu **5** plaintes à propos de questions comme les retards de traitement des demandes et l'omission d'aviser les familles de l'interruption des prestations d'AEEHG.

Dans un cas, la mère d'un jeune homme gravement handicapé qui recevait des prestations d'AEEHG depuis plusieurs années avait présumé que son fils serait admissible aux prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH), quand il atteindrait l'âge de 18 ans. Elle avait pensé qu'il suffirait que le médecin de son fils envoie une lettre au responsable des subventions spéciales de l'AEEHG. Mais par la suite, quand elle a appelé le bureau du POSPH pour demander des nouvelles, on lui a dit qu'aucune demande n'avait été faite au nom de son fils. Avec l'aide de son député, elle a présenté une demande, mais son fils est mort quelques jours avant l'approbation. Le personnel de l'Ombudsman a parlé des circonstances du retard de cette demande avec les hauts responsables du ministère des Services sociaux et communautaires et du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse. Le bureau local du POSPH a réexaminé le dossier et a consenti à verser **2 273 $** à la mère, en paiements rétroactifs. En outre, le Ministère a instauré des protocoles exigeant que des renseignements sur le POSPH soient donnés aux familles de tous les jeunes bénéficiant des prestations d'AEEHG, six mois avant le 18e anniversaire du prestataire. Les demandes des clients d'AEEHG au POSPH sont maintenant triées et signalées immédiatement, pour suivre un processus d'approbation accéléré.

Ministère de l'Énergie

Hydro One

Les plaintes à notre Bureau à propos d'Hydro One ont augmenté de **232** en 2011-2012 à **328** en 2012-2013. La majorité d'entre elles portaient sur des avis de débranchement et des problèmes causés par des « compteurs intelligents » – nouveaux appareils installés un peu partout dans la province au cours des dernières années. Dans bien des cas, les clients se sont plaints d'avoir reçu des factures de « consommation évaluée » dont le montant ne reflétait pas exactement la consommation d'électricité, puis de grosses factures de « rattrapage ». Certains se sont plaints aussi du fait que ces « compteurs intelligents » aient été installés ou remplacés sans qu'ils en aient été informés. Le personnel de l'Ombudsman a signalé les cas individuels aux responsables d'Hydro One, qui ont accepté de fournir des explications aux clients et de s'entendre avec eux sur des modalités de paiement, au besoin. Nous suivons de près les progrès accomplis par Hydro One pour remédier à ces problèmes.

L'Ombudsman continue aussi de recevoir des plaintes à propos de factures excessives ou incorrectes envoyées par Hydro One. Le personnel de l'Ombudsman travaille en collaboration avec le personnel de cet organisme pour régler ces problèmes et pour faciliter le dialogue entre Hydro One et sa clientèle, en vue d'explications sur les sommes facturées et le système comptable utilisé. La partie **Exposés de cas**, dans ce rapport, donne des exemples de règlement de cas individuels.

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Coordination des centres d'accès aux soins communautaires

Le personnel de l'Ombudsman a été contacté par un avocat au nom d'une femme de 37 ans, atteinte d'un traumatisme crânien acquis, qui n'était pas capable de s'occuper d'elle-même. Cette femme se trouvait dans un hôpital de réadaptation, dans l'attente d'un placement en établissement de soins de longue durée, quand elle a été arrêtée à la suite d'une altercation et emprisonnée. Nul ne savait vraiment quel organisme gouvernemental ou communautaire était responsable des soins et du placement de cette femme. Le personnel de l'Ombudsman a passé plus d'une dizaine d'appels à diverses organisations gouvernementales pour obtenir des renseignements sur son historique.

Il a communiqué avec deux centres d'accès aux soins communautaires régionaux (responsables de coordonner divers services de soins à domicile et de soins communautaires), ainsi qu'avec plusieurs programmes relevant du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et avec le Bureau du Tuteur et curateur public, pour coordonner les renseignements entre les organismes qui avaient perdu de vue cette femme durant son incarcération. Après sept mois de détention, celle-ci a été libérée de prison et confiée à un membre de sa famille, qui l'a inscrite auprès d'un autre CASC régional, pour tenter de lui trouver un placement en établissement adapté à son cas. Cependant, elle a de nouveau été incarcérée puis hospitalisée. Le personnel de l'Ombudsman et les responsables du ministère de la Santé et des Soins de longue durée surveillent de près la situation.

Tests génétiques à l'étranger

Deux familles ont fait appel à l'Ombudsman car elles n'avaient pas pu obtenir de prise en charge de tests génétiques à l'étranger sur les tissus d'un membre de leur parenté décédé – alors que ces tests avaient été recommandés par des spécialistes. Dans le premier cas, le médecin d'un jeune garçon de 14 ans qui avait succombé subitement alors qu'il faisait du sport a préconisé des tests génétiques pour déterminer si ses frères et sœurs survivants souffraient des mêmes dysfonctionnements non diagnostiqués du tissu conjonctif, qui étaient présumés avoir causé ce décès. Le Ministère a tout d'abord refusé de payer ces tests car le jeune garçon était décédé – et n'était donc plus couvert par l'Assurance-santé. Cependant, la Commission d'appel et de révision des services de santé a accepté d'ordonner l'exécution des tests au nom de la mère, qui était couverte par l'Assurance-santé.

Dans le deuxième cas, une mère veuve avait demandé la prise en charge de tests génétiques à l'étranger sur les tissus de son mari, lui aussi décédé à la suite de dysfonctionnements du tissu conjonctif. Cette femme voulait faire faire ces tests pour déterminer si sa petite fille, âgée de cinq ans, souffrait des mêmes troubles, mais son médecin n'en avait pas fait la demande car le Ministère avait avisé les généticiens qu'il n'approuverait pas ces requêtes.

Les responsables ministériels ont tout d'abord dit au personnel de l'Ombudsman qu'ils réexamineraient leur politique sur ces tests, à la lumière du premier appel qui avait fait suite au refus de prise en charge – mais qu'entre-temps, des requêtes similaires seraient rejetées et devraient être portées en appel. Cependant, les responsables ministériels n'ont donné aucun échéancier de réexamen, et nous avons donc rencontré des dirigeants situés plus haut dans la hiérarchie. Le Ministère a ensuite confirmé qu'il consulterait le médecin légiste en chef sur la question – les nouvelles demandes étant examinées au cas par cas entre-temps. L'Ombudsman continuera de surveiller les progrès réalisés en ce sens par le Ministère.

Ministère des Services gouvernementaux / Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Ligne ACTION des Soins de longue durée

La ligne ACTION des Soins de longue durée a été créée pour permettre aux résidents des établissements de soins de longue durée de faire connaître leurs préoccupations quant aux soins et aux services fournis dans leur foyer de soins ou leur centre d'accès aux soins communautaires. Cette ligne est gérée par ServiceOntario. Son personnel doit noter les renseignements, poser des questions, évaluer le problème et transmettre les données au Ministère ou au centre d'accès aux soins communautaires concerné, en vue d'un suivi.

Une employée d'un établissement de soins de longue durée s'est plainte à l'Ombudsman qu'elle n'avait eu aucune nouvelle après avoir signalé un incident grave à la ligne ACTION. Quand le personnel de l'Ombudsman s'est enquis de cet appel auprès des responsables ministériels, il a découvert qu'il faisait partie des très nombreux appels disparus du système informatique car les données n'avaient pas été entrées correctement. L'enquête de l'Ombudsman a révélé qu'en raison de ce problème, **260** appels n'avaient pas fait l'objet du suivi requis.

Le Ministère a accepté d'étudier le problème pour déterminer s'il était possible de récupérer des données de ces appels et de faire un suivi, au besoin. De plus, il avisera l'Ombudsman des mesures prises pour garantir que les appels à la ligne ACTION sont pris et traités correctement.

Ministère des Richesses naturelles

Direction du patrimoine naturel, des terres et des espaces protégés

En Ontario, la *Loi sur les ressources en agrégats* contrôle et réglemente l'exploitation des agrégats (sont considérés comme agrégats le gravier, le sable, l'argile, la terre, plusieurs types de pierre et toute combinaison de sable, gravier ou pierre). Les agrégats sont principalement utilisés dans des projets de construction. En vertu de cette Loi, les exploitants commerciaux d'agrégats dans des régions géographiques désignées sont soumis à un système de permis, de contrôle, d'inspection, d'application de la réglementation et de droits annuels.

Un exploitant d'agrégats titulaire d'un permis, travaillant dans une région désignée depuis 2007, s'est plaint à l'Ombudsman qu'il était injuste de ne pas imposer les mêmes règlements à tous les producteurs d'agrégats de la province. Il a expliqué que, quand ils répondent à des appels d'offres en vue d'obtenir des contrats, les exploitants des régions désignées se trouvent désavantagés par rapport à leurs homologues qui travaillent sans permis dans les régions voisines non désignées, étant donné que ceux-ci ne sont pas soumis aux mêmes exigences et coûts de permis.

Le Ministère a fait savoir à l'Ombudsman qu'il étudiait les options pour remédier à cette inégalité. En mars 2012, l'Assemblée législative a enjoint au Comité permanent des affaires gouvernementales de revoir la *Loi sur les ressources en agrégats* et de présenter des recommandations pour la renforcer. Les activités relatives aux politiques ministérielles sur la question des agrégats ont été mises en suspens, dans l'attente des résultats de ce réexamen.

Après la prorogation de l'Assemblée législative en octobre 2012, le personnel de l'Ombudsman a rencontré les hauts responsables ministériels à ce sujet. En janvier 2013, le Ministère a déclaré qu'il continuerait de solliciter les instructions du gouvernement pour savoir comment remédier à cette inégalité.

Ministère de la Formation et des Collèges et Universités

Direction des collèges privés d'enseignement professionnel

La Direction des collèges privés d'enseignement professionnel est responsable de veiller à ce que tous ces collèges respectent la loi et de faire appliquer la réglementation quand des collèges ne sont pas enregistrés ou contreviennent autrement à la loi.

En 2012-2013, l'Ombudsman a reçu **19** plaintes à propos de cette Direction, contre **26** l'année précédente. Les plaintes avaient trait à la piètre qualité des communications, à l'application injuste de la loi, aux retards dans les approbations de programme, au renouvellement des enregistrements des collèges, et aux réponses données à leurs efforts pour se mettre en conformité.

Une directrice de collège s'est plainte d'avoir attendu plusieurs mois pour que le Ministère approuve les cours d'enseignement à distance de son établissement. Quand le personnel de l'Ombudsman a signalé ce problème aux hauts responsables de la Direction, il a découvert qu'eux-mêmes s'inquiétaient du processus interne d'approbation de tels programmes. La Direction avait cessé d'étudier toute demande en octobre 2010. Nous avons suivi les progrès qu'elle a accomplis pour instaurer un nouveau cadre de politique. En novembre 2012, le Ministère a émis une nouvelle directive de politique et a recommencé à évaluer les demandes pour ces programmes.

Le personnel de l'Ombudsman a aussi parlé au sous-ministre de plusieurs cas de difficultés à obtenir des renseignements et des réponses en temps utile auprès du Ministère. Le sous-ministre a accepté de revoir personnellement l'un de ces cas et il a soutenu la proposition de rencontres trimestrielles entre notre Bureau et les hauts dirigeants du Ministère pour discuter des progrès quant aux plaintes et aux problèmes. Alors que nous rédigeons ce rapport, une première réunion a eu lieu pour considérer les tendances des plaintes et déterminer comment répondre aux demandes de renseignements de l'Ombudsman auprès du Ministère. Le personnel du Ministère s'est engagé à apporter des améliorations, et nous continuons de suivre les plaintes reçues à propos de cette Direction.

Ministère des Transports

Direction des permis – Permis « fantômes »

En 2011-2012, l'Ombudsman a fait savoir qu'à la suite d'une plainte déposée par un homme reconnu coupable de conduite en état d'ivresse, son personnel avait découvert une tendance troublante : celle de l'existence de milliers de dossiers de « permis principaux » au ministère des Transports. Le Ministère utilise ces dossiers de permis pour y conserver des renseignements donnés par la police et les tribunaux à propos d'une infraction, ou des renseignements communiqués par un médecin à propos de l'état de santé d'un conducteur, quand aucun permis existant ne peut être retracé pour ce conducteur – par exemple, quand quelqu'un, sans permis de conduire de l'Ontario, est arrêté par la police ou a un accident de la route.

Une fois que ce dossier de permis « principal » est créé, le personnel du Ministère est censé le faire concorder avec le permis officiel du conducteur, à condition qu'il existe. Cependant, si les renseignements reçus par le Ministère ne correspondent pas exactement à ceux donnés sur le permis existant du conducteur, celui-ci peut se retrouver avec plusieurs dossiers de permis de conduire. Dans le cas de cet homme en état d'ivresse, par exemple, le système n'avait jamais trouvé de permis de conduire car son nom de famille comportait une erreur d'une lettre. Le Ministère avait donc créé un permis « principal ». Sa condamnation et son interdiction de conduire ont été inscrites sur ce dossier de permis « principal », mais bien sûr, rien n'a été indiqué sur le permis existant, que cet homme a continué d'utiliser pour conduire.

Dans son rapport de l'an dernier, l'Ombudsman s'est dit très préoccupé du grand nombre de « permis fantômes » et de leurs répercussions potentielles sur la sécurité publique. Il a fait savoir que le Ministère améliorait ses outils de recherche pour repérer les permis émis en double, à la suite d'erreurs de noms ou d'adresses. En revanche, le Ministère n'avait fait aucun plan pour revoir tous les dossiers de permis principaux existants.

Le personnel de l'Ombudsman a travaillé sur ce problème en proche collaboration avec le Ministère. Il est ressorti que plus de **1,1 million** de dossiers de permis principaux avaient été créés depuis 1966. Quelque 235 000 avaient été émis pour des résidents de l'Ontario, les autres étant créés pour saisir des données sur des non-résidents dans le système de l'Ontario.

Depuis, le Ministère a pris des mesures précises pour repérer les « permis fantômes » potentiels. Son premier examen a révélé **13 866** doubles dossiers potentiels pour les résidents de l'Ontario – dont **1 050** avaient été signalés pour une suspension du permis. Le Ministère a entrepris d'examiner ces dossiers étape par étape, en commençant par ceux liés à une suspension du permis de conduire pour infraction au Code criminel – car si leurs titulaires continuent de conduire, ce sont eux qui posent le plus de risques pour la sécurité du public. Alors que nous rédigeons ce rapport, le Ministère avait identifié **138** cas à haut risque de permis doubles potentiels. Sur ce total, il a confirmé que **100** étaient des doubles de permis déjà existants dans sa base de données. Il a aussi confirmé que **35** de ces **100** permis doubles auraient dû être suspendus, mais ne l'avaient pas été, et que leurs détenteurs pouvaient encore se trouver sur les routes. Le Ministère avise actuellement ces conducteurs de la suspension de leur permis. Ensuite, il examinera les **647** dossiers de permis principaux émis en double pour des conducteurs dont le permis a été suspendu pour raisons médicales.

La Division de la vérification interne du ministère des Finances de l'Ontario procède aussi à une vérification indépendante du système de contrôle des permis, pour évaluer les processus et conditions qui ont mené à la création de ces permis principaux, les facteurs de risques qui leur sont associés, et les objectifs à court et à long terme que le Ministère doit viser pour gérer et rapprocher les dossiers en double.

Le Ministère a montré qu'il prenait les préoccupations de l'Ombudsman au sérieux. Les hauts dirigeants ministériels ont bien accueilli la proposition que le personnel de l'Ombudsman les rencontre régulièrement pour parler des progrès accomplis quant au suivi de ces questions.

Formation et consultation

Le Bureau de l'Ombudsman partage ses connaissances d'expert en règlement des plaintes et en enquêtes systémiques avec d'autres organismes un peu partout dans le monde. Depuis 2007, le cours créé par l'Ombudsman, « **Sharpening Your Teeth: Advanced Investigative Training for Administrative Watchdogs / Aiguisez-vous les dents : Formation avancée aux enquêtes pour les chiens de garde de l'administration** », a été présenté à des centaines d'ombudsmen, d'enquêteurs et d'autres spécialistes de la surveillance, toujours en mode de recouvrement des coûts. De plus, l'Ombudsman et son personnel de direction sont souvent invités à donner des consultations, et à prendre la parole, par divers organismes et leurs représentants.

Formation

En novembre 2012, l'Ombudsman et Sue Haslam, directrice des enquêtes, ont été invités à donner la formation « Sharpening Your Teeth » à plus de 80 participants venus d'un peu partout dans le monde à l'occasion de la 10e Conférence mondiale annuelle de l'Institut International de l'Ombudsman à Wellington, en Nouvelle-Zélande. Des versions personnalisées de ce cours ont aussi été présentées à l'Office of the Citizen's Aide/ Ombudsman of Iowa, au personnel du Bureau du commissaire des incendies de l'Ontario et à la Commission de l'énergie de l'Ontario, ainsi qu'aux représentants de plusieurs pays réunis à la deuxième Conférence internationale de l'Ombudsman à Curaçao.

> « Merci de la contribution que vous avez apportée grâce au remarquable succès de "Sharpening Your Teeth" [à la Conférence mondiale de l'IIO en Nouvelle-Zélande]. Les commentaires sur l'atelier SYT ont montré que vous aviez fait une forte impression et que votre message avait réellement été marquant pour bon nombre des participants. Vous m'avez sans aucun doute aidée à concrétiser les changements que nous faisons à notre propre processus d'enquêtes. »
>
> Beverley Wakem, présidente de l'Institut International de l'Ombudsman et Ombudsman en chef de la Nouvelle-Zélande, lettre à l'Ombudsman André Marin, décembre 2012

Le cours annuel « Sharpening Your Teeth » donné par l'Ombudsman à Toronto du 21 au 23 janvier 2013 a rassemblé le nombre record de 80 participants, venant de cinq continents. Parmi eux se trouvaient des représentants du Brésil, de la Thaïlande, du Kenya, des États-Unis et du Royaume-Uni ainsi que d'organismes comme le Bureau de l'Ombudsman du Yukon, le Bureau de l'Ombudsman de l'Alberta, le Bureau du défenseur des enfants et de la jeunesse du Nouveau-Brunswick, l'Office of the Métis Settlement Ombudsman, Santé Canada, la Toronto Transit Commission, le Bureau de l'Ombudsman de Montréal, l'Office de réglementation des maisons de retraite et l'Ombudsman de la Ville de Toronto. Les hauts responsables gouvernementaux de l'Ontario qui étaient présents représentaient les ministères de l'Environnement, des Affaires autochtones, des Services à l'enfance et à la jeunesse, ainsi que la Police provinciale de l'Ontario.

L'édition 2013 de ce cours a inclus une nouvelle séance sur l'utilisation des médias sociaux et de la technologie dans les enquêtes et les communications, en plus des sujets fondamentaux comme la planification des enquêtes, les entrevues avec les témoins, l'évaluation des preuves, ainsi que la rédaction et la publication des rapports. Pour la première fois, les participants ont pu se servir d'une « application SYT » sur leur téléphone mobile pour trouver le calendrier et le lieu de ce cours.

Peter Wallace, secrétaire du Conseil des ministres et chef de la fonction publique de l'Ontario, a prononcé l'allocution principale, soulignant l'importance de la surveillance des chiens de garde du gouvernement.

> « Vos rôles ont été créés pour une raison absolument vitale, qui est de garantir que le public en ait pour son argent, de prendre garde que l'administration ne déraille pas, et de veiller à ce que ces décisions aient un visage humain, reflètent des valeurs humaines. Notre monde va immensément mieux grâce à l'Ombudsman [et aux autres bureaux de surveillance]. »
>
> Peter Wallace, secrétaire du Conseil des ministres et chef de la fonction publique de l'Ontario, discours aux participants à SYT, 22 janvier 2013

Le prochain cours de formation « Sharpening Your Teeth » donné à Toronto se tiendra en janvier 2014.

Peter Wallace, secrétaire du Conseil des ministres et chef de la fonction publique de l'Ontario, avec l'Ombudsman André Marin, à l'occasion de la formation Sharpening Your Teeth, 22 janvier 2013.

Commentaires des participants à SYT, janvier 2013

« Excellent investissement, avec de formidables retombées. »

Dr Gavin McBurnie, directeur des opérations (développement des affaires), Parliamentary and Health Services Ombudsman, Royaume-Uni

« Une mine d'information, présentée par un organisme de pointe. C'est une norme à laquelle aspirer. »

Stephen Hare, Santé Canada

« Ce cours a été exceptionnel : des présentations très informatives, tout à fait passionnantes, et des présentateurs de toute évidence chevronnés. »

Martin Hastings, exploitant indépendant de réseau d'électricité, Ontario

« Les présentateurs étaient tous passionnants, dynamiques et bien informés. Merci beaucoup de ce programme si hautement professionnel. »

Julie Smith, Trent University

« J'ai appris beaucoup de méthodes excellentes à mettre en œuvre dans mon travail, chez moi. Je suis ravie de repartir avec certaines de ces idées, en particulier sur les pratiques exemplaires, la présence dans les médias sociaux et les styles de rédaction. »

Laura Pippenger, Ombudsman adjointe, Dayton-Montgomery County, Ohio

« Le contenu est très utile pour renforcer les compétences d'enquête d'un Ombudsman. C'est un très bon programme. Votre équipe connaît à fond la question et fait grande impression. »

Micah Nzomo Nguli, Office of the Ombudsman of Kenya

Consultations réalisées auprès d'autres organismes

L'Ombudsman et son personnel sont souvent invités à titre de consultants par d'autres organismes de surveillance au Canada et un peu partout dans le monde, sur des sujets très divers allant des méthodes d'enquête aux technologies de gestion des cas en passant par l'utilisation des médias sociaux. De plus, notre personnel de direction organise des séances de conseils et des présentations pour les responsables des ministères et des organismes du gouvernement de l'Ontario qui relèvent du mandat de l'Ombudsman – et à l'occasion, dans le secteur MUSH également.

Ainsi, en 2012-2013, l'Ombudsman et ses hauts dirigeants ont été invités, entre autres, à rencontrer le Bureau de l'Ombudsman fédéral des victimes d'actes criminels, le Commissaire national aux droits de la personne de la France, et des délégations en visite du Bureau général du Conseil d'État de la Chine et de la Commission sur la justice et la corruption du Nigéria. Ils ont aussi fait des présentations au personnel de l'Office of the Integrity Commissioner, du Council of Elizabeth Fry Societies of Ontario, du Conseil de surveillance des enquêtes sur les décès de l'Ontario, de l'Ontario Patient Relations Association et de l'Ontario Association of Children's Aid Societies. En outre, le personnel de direction a fait des présentations sur Skype et Google Hangouts, notamment à l'occasion d'une conférence d'ombudsmen à Melbourne en Australie et d'une rencontre à Regina des employés du ministère des Finances venus de partout au Canada.

L'Ombudsman André Marin rencontre une délégation du Bureau général du Conseil d'État de la Chine, en août 2012, et une délégation de l'Office of the Ombudsman of Kenya, participant à la formation Sharpening Your Teeth, en janvier 2013.

Communications et liaison

L'Ombudsman considère les communications avec le public comme une priorité. Son dialogue avec lui s'est nettement intensifié en 2012-2013, aussi bien par le biais des médias traditionnels que des nouveaux médias. Qu'il s'agisse de séances de questions-réponses informelles sur Twitter ou d'allocutions prononcées en personne et d'événements de liaison – dont beaucoup ont été retransmis en direct sur notre site Web – l'Ombudsman et son personnel ont eu recours aux nouveaux moyens de communication pour promouvoir le travail de son Bureau et pour garder un contact direct avec le public, les médias et les parties intéressées.

« Votre accessibilité grâce aux médias sociaux est une grande force. Vous faites preuve de responsabilité, d'ouverture et de transparence envers les gens – c'est votre rôle, non? »

@ManaVamvalis, via Twitter

Communications

L'image très visible de l'Ombudsman dans la presse traditionnelle est renforcée par sa présence dans les médias sociaux, toutes deux contribuant à l'efficacité de notre Bureau et faisant de lui un chef de file de la défense des citoyens. De même, les rapports publiés par notre Bureau sont complétés par des mises à jour constantes de l'information sur notre site Web, nos applications pour mobiles, notre bulletin électronique et nos activités dans les médias sociaux.

Médias traditionnels

En 2012-2013, **853** articles sont parus dans la presse écrite à propos du Bureau de l'Ombudsman, surtout dans des quotidiens en Ontario et ailleurs au Canada. La valeur publicitaire estimée de ces articles était de **2,1 millions $**, touchant un public cumulé de **52,7 millions** de personnes, selon des calculs faits par Infomart à partir des tarifs publicitaires, de la diffusion et de la mise en page des journaux. Ceci représente une augmentation de 16 % du public touché et de 23 % de la valeur publicitaire par rapport à 2011-2012.

Le nombre des reportages radio et télévision consacrés à l'Ombudsman et à son travail était de **887**, en Ontario et ailleurs au Canada – soit une augmentation de 125 % par rapport à l'année précédente.

Médias sociaux

Les médias sociaux font maintenant partie intégrante des activités de l'Ombudsman, alors que le nombre de nos suiveurs sur Facebook, Twitter, YouTube, Flickr et LinkedIn continue d'augmenter. En 2012-2013, l'Ombudsman a été salué pour son leadership dans ce domaine, à la fois par d'autres ombudsmen et par des experts en médias sociaux.

« Meneur d'opinion dans la tendance vers l'ouverture du gouvernement, l'Ombudsman utilise avec succès Twitter pour l'accessibilité, la transparence, la responsabilisation. »

Thornley Fallis, blogue (thornleyfallis.ca), avril 2013

En décembre 2012, le compte **Twitter** de l'Ombudsman (**@Ont_Ombudsman** – tous les tweets sont écrits personnellement par l'Ombudsman André Marin, sauf avis contraire) a franchi un cap décisif de 10 000 suiveurs et le total a continué de grimper, passant à plus du double de celui de l'an dernier. Des événements comme des allocutions et des conférences de presse ont été diffusés en direct sur Twitter, mot-clic **#OOLive** (OO pour Ombudsman Ontario) rendant les tweets plus faciles à chercher et à suivre. De plus, ceux-ci ont été compilés en versions **Storify**. L'Ombudsman a aussi lancé des séances informelles de questions-réponses où il interagit avec les suiveurs les dimanches après-midi, mot-clic **#AskUrOmbuds**.

Les suiveurs de l'Ombudsman disent que son accessibilité sur Twitter leur a permis de mieux s'informer sur son rôle et de mieux interagir avec son Bureau. Quand il leur a demandé « L'Ombudsman devrait-il être sur Twitter? », il a reçu plus de 100 réponses, presque toutes positives. L'Ombudsman se sert aussi de Twitter pour faire des mises à jour de procédure sur ses enquêtes et faire des liens avec des annonces, des communiqués de presse et des articles de nouvelles pertinents, ainsi que pour afficher des photos de sa vie quotidienne personnelle et professionnelle.

« Un O "est chargé de représenter les intérêts du public"... c'est un forum parfait pour apprendre et communiquer avec nous! »

@Jacydee, via Twitter

« Accessibilité, caractère immédiat, exactitude, leadership, intégrité, honnêteté, rétroaction, conseils, renseignements, clarté, commentaires, allez-y, tweetez! »

@RossMcleanSec, via Twitter

« Ceux qui se demandent pourquoi l'Ombudsman tweete, se demandent pourquoi les astronautes tweetent. 2 des meilleurs comptes pour le public. »

@helennarell, via Twitter

Sur la page **Facebook** de l'Ombudsman, le nombre de suiveurs a augmenté de 25 % en 2012-2013 et les messages affichés ont atteint plus de **118 000** personnes. La page de l'Ombudsman tient les suiveurs informés, avec des mises à jour sur les enquêtes, des photos, des discours prononcés lors d'événements ou de visites, ainsi que des liens à des articles de presse, des communiqués et des offres d'emploi. Le message le plus populaire, qui faisait un lien avec un sondage du *Toronto Sun* sur l'élargissement de la surveillance de l'Ombudsman aux sociétés d'aide à l'enfance, a atteint 5 100 personnes et a été partagé 92 fois.

Sur **YouTube**, la chaîne de l'Ombudsman a gagné des milliers de nouveaux visiteurs, qui ont regardé des vidéos des conférences de presse et des discours. Au 31 mars 2013, il y avait eu quelque **19 200** visionnements. Une vidéo d'une entrevue radio faite en février 2013 à propos de l'enquête de notre Bureau sur les services aux adultes ayant une déficience intellectuelle en situation de crise a été visionnée environ 1 200 fois.

Notre Bureau a commencé d'afficher ses offres d'emploi sur **LinkedIn** en 2012-2013, obtenant plus de 4 000 visionnements en quelques semaines.

Site Web et application mobile

Le site Web de l'Ombudsman (www.ombudsman.on.ca) a attiré un nombre record de visiteurs en 2012-2013. Ce site, remanié en juin 2011, continue d'évoluer et offre maintenant plus d'information, de vidéos intégrées, d'articles de nouvelles, d'outils de partage des médias sociaux, de discours et de ressources.

Selon Google Analytics, notre site a reçu **100 096** visiteurs distincts en 2012-2013 – soit une augmentation de 24 % par rapport à l'an dernier. Il a reçu un total de **159 795** visites, et le nombre de pages consultées est passé à plus de **552 800**. La plupart des visiteurs sont du Canada, des États-Unis, du Royaume-Uni et de l'Australie, mais d'autres ont visité notre site à partir de **174** pays.

En novembre 2011, l'Ombudsman a lancé la version optimisée de son site Web pour mobiles, que les utilisateurs peuvent télécharger directement sur l'écran de leur téléphone intelligent ou de leur tablette. En 2012-2013, ce site mobile a attiré **14 210** visiteurs distincts, le total des visites étant de **19 632**.

« Excellent. Pas juste pour les projets bien exécutés, mais aussi pour l'augmentation du nombre d'Ontariens qui comprennent le rôle d'OO et l'utilisent. »

@csgreentree, via Twitter

Autre première en 2012-2013 : notre Bureau a commencé à diffuser ses discours et ses événements en direct sur le Web, en plus de ses conférences de presse. Tous ces éléments sont consultables en temps réel sur la page d'accueil de notre site Web puis sont archivés sur notre chaîne YouTube. Combinée à la diffusion en direct de nos événements sur Twitter, cette technologie permet à toute personne qui s'intéresse aux activités de l'Ombudsman d'avoir une place au premier rang.

En 2012-2013, notre Bureau a aussi utilisé davantage le service de visiophonie **Skype** pour les allocutions et les réunions, ainsi que pour les communications avec les plaignants et les témoins lors des enquêtes.

Liaison

L'Ombudsman a été invité par de nombreux groupes à titre de conférencier en 2012-2013, tout comme plusieurs membres de son équipe. Il a pris la parole en public dans plusieurs universités et collèges, notamment aux facultés de droit de l'Université d'Ottawa et de l'Université de Toronto, à l'Université Carleton et au Collège Humber. Le personnel de l'Ombudsman a aussi participé à des événements de liaison aux facultés de droit de l'Université de Windsor et de l'Université d'Ottawa.

Parmi les nombreuses autres invitations qu'il a reçues en tant que conférencier, l'Ombudsman a été convié plusieurs fois à prendre la parole sur la surveillance civile de la police, notamment lors de la 50e Conférence annuelle de l'Ontario Association of Police Services Boards, lors d'une conférence organisée par l'Association des droits civils de la Région de la Capitale nationale, ainsi qu'à la conférence annuelle de la National Association for Civilian Oversight of Law Enforcement, aux États-Unis.

En outre, l'Ombudsman a été invité à parler des médias sociaux en tant qu'outils essentiels pour les ombudsmen, lors de la 10e Conférence mondiale de l'Institut International de l'Ombudsman à Wellington, en Nouvelle-Zélande.

En 2012-2013, le personnel de direction de l'Ombudsman a pris la parole devant de nombreux groupes, dont les suivants : Canadian Centre for Ethics and Corporate Policy, Consumer Specialty Products Association, Northern Ontario Service Deliverers Association, Canadian Health Care Anti-fraud Association, Ontario Federation of Community Mental Health and Addiction Programs, Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes et Terra Conter Memorial Trust.

De plus, comme les députés provinciaux jouent un rôle important dans le travail de l'Ombudsman – en transmettant des plaintes et signalant des problèmes à notre Bureau – l'Ombudsman a invité tous les membres de l'Assemblée législative à une rencontre d'échange en mai 2012 à Queen's Park. Cette rencontre a donné aux députés provinciaux l'occasion de parler à bâtons rompus avec l'Ombudsman et les membres de son personnel de la manière dont notre Bureau traite les plaintes et mène les enquêtes. Nous avons aussi proposé de faire des présentations au personnel des bureaux de circonscription de tous les partis sur le processus à suivre pour nous transmettre des plaintes.

Et le prix est décerné à...

L'Ombudsman André Marin a eu l'honneur de se voir décerner plusieurs prix en 2012-2013, en hommage à sa contribution au secteur juridique et à la fonction publique en Ontario :

PRIX D'EXCELLENCE JOHN TAIT, Association du Barreau canadien, août 2012
Ce prix national, décerné chaque année à un avocat du secteur public qui incarne l'exemple même d'un service exceptionnel rendu au public, a honoré l'engagement de l'Ombudsman en matière de justice sociale en Ontario.

SOCIÉTÉ HONORIFIQUE DE COMMON LAW, Université d'Ottawa, Faculté de droit, septembre 2012
Plus haute distinction accordée par la faculté à d'anciens étudiants de common law, ce prix (photo, ci-dessous à gauche) a rendu hommage à l'importante contribution de l'Ombudsman à la profession juridique et à la communauté.

ACHIEVEMENT IN OVERSIGHT AWARD, National Association for Civilian Oversight of Law Enforcement (États-Unis), octobre 2012
Dans un rare exemple de reconnaissance de succès en dehors des États-Unis, ce nouveau prix (photo, ci-dessous à droite) a rendu hommage au travail considérable accompli par l'Ombudsman pour révéler les défis que doit relever l'organisme civil de surveillance de la police en Ontario : l'Unité des enquêtes spéciales.

Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman

Formée en 2005, l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman**, ou EISO, mène des enquêtes sur des questions complexes, très médiatisées, pour trouver les racines des problèmes systémiques et offrir des solutions.

Les méthodes de l'EISO incluent des techniques de pointe, dont certaines sont employées par les forces de police pour gérer les affaires graves. En général, notre équipe mène de front plusieurs enquêtes. Elle planifie chacune d'elle minutieusement, afin de faire le meilleur usage des ressources pour recueillir de nombreuses preuves. Elle enregistre la plupart des entrevues par voie numérique et étudie avec soin les preuves documentaires.

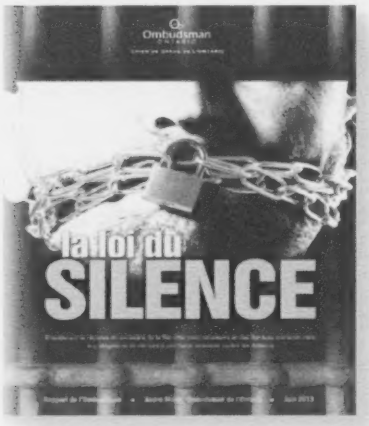
Dans chacun des cas, un enquêteur en chef est chargé de l'orientation tactique quotidienne de l'enquête sur le terrain. Selon les besoins, il est appuyé par d'autres enquêteurs et d'autres membres du personnel de l'Ombudsman, par exemple un avocat, des agents de règlement préventif et des responsables des communications.

Le personnel de l'EISO assure aussi le suivi des progrès réalisés par le gouvernement dans la mise en œuvre des recommandations de l'Ombudsman au cours des mois et des années qui suivent l'achèvement d'une enquête. Le cas échéant, une enquête peut être rouverte.

Les méthodes employées par l'EISO constituent le fondement du cours de formation mondialement connu créé par l'Ombudsman, « Sharpening Your Teeth: Advanced Investigative Training for Administrative Watchdogs / Aiguisez-vous les dents : Formation avancée aux enquêtes pour les chiens de garde de l'administration », maintenant dans sa septième année. Le personnel de centaines de bureaux d'ombudsman et d'organismes d'enquête d'un peu partout dans le monde a suivi ce cours – pour plus de renseignements, voir la partie **Formation et consultation** dans ce rapport.

Enquêtes de l'EISO achevées en 2012-2013

La loi du silence – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels



En juin 2013, l'Ombudsman a fait paraître son rapport sur les allégations de recours à une force excessive contre les détenus par les agents correctionnels, dans les établissements pénitentiaires de la province. Cette enquête a montré que la « loi du silence » régnait parmi certains membres du personnel correctionnel, faisant que de graves agressions avaient été camouflées ou n'avaient pas fait l'objet d'une enquête adéquate. Le Ministère a reconnu l'existence de ce grave problème et s'est engagé à appliquer les recommandations de l'Ombudsman.

L'enquête a été ouverte en raison des tendances des plaintes que le personnel de l'Ombudsman suivait depuis quelques années : depuis 2009, notre Bureau avait reçu plus de **350** plaintes sur un recours à une force déraisonnable. En novembre 2010, l'Ombudsman a signalé plusieurs cas au Ministère, montrant que ses politiques n'étaient pas respectées et que des cas probants de violence avaient été dissimulés par le personnel correctionnel.

Le Ministère a tout d'abord fait peu de cas des préoccupations exprimées par l'Ombudsman, mais après avoir examiné certains dossiers et confirmé les évaluations de celui-ci, il a entrepris un réexamen pour remédier à ces problèmes. Cependant, ses

Lors de la parution de son rapport *La loi du silence*, le 11 juin 2013, l'Ombudsman André Marin parle d'un détenu qui avait subi de graves blessures, causées par un agent correctionnel.

progrès sont restés lents. En août 2011, l'Ombudsman a donc avisé le Ministère qu'il ouvrait une enquête systémique sur la manière dont celui-ci répondait aux allégations de recours à une force excessive contre les détenus, portant notamment sur la pertinence et l'application des politiques ainsi que sur les enquêtes relatives à de tels incidents.

L'annonce de l'ouverture de l'enquête a déclenché **147** plaintes de détenus, d'anciens détenus, de leur famille, de leurs représentants juridiques, ainsi que de dénonciateurs au sein même du Ministère. L'équipe d'enquête a étudié des milliers de documents et effectué 182 entrevues un peu partout dans la province, entre autres avec des détenus, d'anciens détenus, des agents correctionnels, des chefs d'établissement, des infirmiers et des administrateurs. Elle a aussi interviewé de nombreux responsables à différents niveaux du Ministère, ainsi que des représentants syndicaux et d'autres intéressés.

Durant l'enquête de l'Ombudsman, le Ministère a élaboré et mis en œuvre un certain nombre d'initiatives et de politiques visant à remédier à de nombreux problèmes que l'Ombudsman avait soulevés. Il a aussi congédié plus de 30 membres du personnel correctionnel, pris des sanctions disciplinaires contre plus de 100 autres, et des accusations au criminel ont été portées contre cinq employés.

L'Ombudsman a fait 45 recommandations dans son rapport. Le Ministère s'est engagé à lui rendre compte, chaque semestre, de ses progrès dans leur mise en œuvre.

> « Il est clair que nous devons faire davantage pour briser "la loi du silence" qui entrave les enquêtes et qui intimide les détenus et les membres du personnel qui osent parler. »
>
> Sous-ministre des Services correctionnels, lettre de réponse à l'ébauche de rapport de l'Ombudsman, 22 mai 2013

> « Le Ministère a fait de sérieux premiers pas dans la bonne direction, mais il devra y donner suite... Il doit prendre toutes les précautions raisonnables pour protéger les détenus contre les violences commises par ceux qui sont censés les protéger. Il doit donc notamment adopter des mesures d'action vigoureuses pour éradiquer la loi du silence, qui menace la sécurité des détenus tout comme celle des membres du personnel correctionnel. »
>
> L'Ombudsman André Marin, *La loi du silence*, juin 2013

Dans le feu de l'action – Police provinciale de l'Ontario et ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels

En octobre 2012, l'Ombudsman a rendu public son rapport sur la manière dont la Police provinciale de l'Ontario et le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels traitaient le problème des blessures de stress opérationnel chez les policiers. Ces blessures comprennent la dépression, les toxicomanies, l'anxiété ainsi que le syndrome de stress post-traumatique ou SSPT.

L'enquête, ouverte en mars 2011, a examiné les plaintes de **111** agents de la Police provinciale de l'Ontario et de forces de police municipale, aussi bien en service actif qu'à la retraite, et de leur famille. Elle a révélé une forte stigmatisation des policiers atteints de stress opérationnel, ainsi qu'une culture qui les pousse à « encaisser ». Elle a montré un grave manque de services de soutien et de formation pour les membres de l'OPP.

Dans le cadre de cette vaste enquête, l'EISO a fait **191** entrevues avec des policiers de l'OPP et de diverses forces de police municipale, des membres du personnel de l'OPP et du Ministère, des prestataires de services de santé, des psychologues, des psychiatres, des spécialistes du stress opérationnel et des groupes d'intérêt. Elle a aussi communiqué avec d'autres organismes d'exécution de la loi, dont la Gendarmerie royale du Canada, les services de police de Toronto, Calgary et Montréal, et la California Highway Patrol. De plus, elle a étudié comment toutes les autres provinces canadiennes gèrent les blessures de stress opérationnel chez les policiers.

> « Pour les policiers de l'OPP qui sont depuis longtemps aux prises avec les effets du SSPT, le rapport de l'Ombudsman André Marin, *Dans le feu de l'action*… est une reconnaissance trop longtemps attendue de ce qu'ils ont dû endurer et endurent encore. C'est aussi un schéma à suivre pour changer la culture de stigmatisation et de honte au sein de cet organisme. »
>
> Éditorial du *Toronto Star*, 27 octobre 2012

> « Vu le fardeau personnel écrasant que font peser les blessures de stress opérationnel sur les policiers et leur famille, sans parler des coûts considérables que représentent pour les contribuables les policiers frappés d'incapacité en raison du SSPT, il est clair comme bonjour qu'il faut prendre des mesures d'action, depuis trop longtemps souhaitables, à la suite du rapport de M. Marin. »
>
> Éditorial du *Toronto Sun*, 27 octobre 2012

> « Ce rapport nous met en demeure de faire mieux, et nous voulons nous assurer de mieux prendre soin des nôtres. »
>
> Surintendant intérimaire de l'OPP, Dave Quigley, Simcoe.com, 31 octobre 2012

L'Ombudsman André Marin rend public son rapport *Dans le feu de l'action*, le 24 octobre 2012.

L'Ombudsman a constaté que l'OPP avait récemment fait certains progrès pour remédier aux blessures de stress opérationnel, mais que de profondes lacunes subsistaient. L'OPP employait un seul psychologue pour plus de 8 000 employés en uniforme aussi bien que civils. Certes, les membres de certaines unités spécialisées avaient accès à une aide et à un soutien, mais la plupart des policiers ne pouvaient compter que sur un programme élémentaire d'aide aux employés. Ce programme ne tenait pas suffisamment compte des réalités traumatiques du travail des policiers et ne les aidait en rien à trouver une aide professionnelle dans leur communauté.

De plus, le rapport a révélé que l'OPP ne conservait pas de statistiques officielles sur les suicides parmi les policiers – alors que le nombre de policiers en exercice et à la retraite qui s'étaient suicidés depuis 1989 (23) était supérieur à celui des policiers morts en service (21). Durant l'enquête de l'Ombudsman, cinq policiers de l'OPP se sont enlevé la vie. Pourtant, l'OPP n'avait aucun programme de prévention du suicide et ne faisait pas d'autopsies psychologiques en cas de suicide, dans un but de prévention.

Le rapport de l'Ombudsman a présenté 28 recommandations à l'OPP et six au Ministère. L'Ombudsman a notamment préconisé que l'OPP instaure un programme complet d'éducation et de formation sur les blessures de stress opérationnel; qu'elle renforce ses programmes d'aide aux employés, ses services psychologiques ainsi que les services de soutien par les pairs; qu'elle recueille des données sur les policiers atteints de blessures de stress opérationnel et qu'elle instaure un programme de prévention des suicides. L'Ombudsman a aussi recommandé que le Ministère procède à un sondage provincial pour déterminer combien de policiers souffrent de blessures de stress opérationnel, recueille des statistiques sur les suicides chez les policiers en Ontario et établisse des normes provinciales quant à la manière dont les services de police doivent traiter les blessures de stress opérationnel.

La première réaction de l'OPP à ce rapport a été qualifiée de « décevante » par l'Ombudsman, qui a dit que l'institution souhaitait « éluder la question ». En revanche, les hauts dirigeants de l'OPP se sont engagés à appliquer ses recommandations et lui ont envoyé leur premier rapport trimestriel en janvier 2013. L'Ombudsman a annoncé sur Twitter que cette première mise à jour « substantielle donne vraiment l'espoir [que l'OPP] s'oriente dans la bonne direction ». La deuxième mise à jour trimestrielle, reçue en avril 2013, présente aussi un aperçu très positif des progrès accomplis par l'OPP dans la mise en œuvre des recommandations.

Voici quelques-unes des initiatives prises jusqu'à présent par l'OPP : liste des organismes de soutien communautaire auxquels les policiers peuvent s'adresser; formation spécialisée pour les cliniciens civils sur les programmes de l'OPP; examen de la situation en collaboration avec le Ministère et le Bureau du coroner en chef pour dresser un état des lieux des suicides chez les policiers.

Le Ministère s'est aussi engagé à travailler avec les intervenants du secteur policier pour préparer un sondage visant à évaluer la prévalence des blessures de stress opérationnel chez les policiers en Ontario; à obtenir des renseignements sur les programmes suivis par les services de police en Ontario pour gérer les blessures de stress opérationnel et les suicides; et à faire des recherches pour élaborer des normes provinciales sur ces questions.

L'Ombudsman continuera de recevoir des mises à jour trimestrielles de l'OPP et du Ministère. (Pour plus de commentaires des policiers et de leur famille, voir la partie **Vos commentaires**, dans ce rapport.)

> « Ma femme était agente de police à l'OPP et elle s'est suicidée en 2010. J'ai eu le privilège de participer à ce rapport. Les enquêteurs du Bureau de l'Ombudsman se sont montrés extraordinairement professionnels et rigoureux, et ils m'ont gardé informé durant toute l'enquête… Il y a des gens bien à l'OPP, qui essayent de faire des changements, mais ça va prendre du temps. Je souhaite que ce rapport jette la lumière tant nécessaire sur ce sujet et accélère le processus de changement. »
>
> Jason MacKenzie

> « Jamais les gens de cet organisme n'ont parlé aussi ouvertement de leur santé mentale. Ce dialogue ouvert constitue un pas important vers la réduction de la stigmatisation qui les empêche de demander de l'aide. »
>
> Rapport du groupe de travail sur les BSO, « Addressing Operational Stress Injuries » *The OPP Review*, Hiver 2012-Printemps 2013

> « Trop longtemps, la culture des milieux policier et militaire s'est caractérisée par une attitude exigeant "d'encaisser" en cas de traumatisme psychologique, et les membres craignaient à juste titre que, s'ils parlaient de leurs expériences difficiles, leur carrière en souffrirait. C'en est fini. »
>
> Le commissaire de l'OPP, Chris Lewis, *The OPP Review*, Hiver 2012-Printemps 2013

Implants dentaires – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Dans son Rapport annuel de 2009-2010, l'Ombudsman avait présenté le cas d'un patient cancéreux à qui ce Ministère avait refusé la prise en charge de quatre implants dentaires, à la suite d'une opération chirurgicale à la mâchoire et au palais. Après trois ans de travail en concertation entre l'Ombudsman et le Ministère, ce dernier a créé un nouveau programme pour les patients qui se trouvent dans une situation similaire. Tout s'est déroulé sans aucun besoin d'enquête officielle.

Cet homme de 55 ans était atteint d'un carcinome squameux et son traitement, commencé en 2006, avait inclus une lourde opération chirurgicale pour une ablation des tissus et

os cancéreux de son visage et de sa bouche. Par la suite, il avait subi des opérations de chirurgie réparatrice et des greffes de la peau, puis des traitements de chimiothérapie et 28 radiothérapies.

En janvier 2007, il ne pouvait ni parler ni manger correctement en raison de la masse osseuse importante enlevée sur le côté gauche de son visage. Son état physique et psychologique se détériorait et ses médecins ont déterminé qu'il avait besoin d'une prothèse avec insertion de quatre vis en titane (implants dentaires) dans ce qui lui restait de mâchoire.

Cet homme a donc demandé une prise en charge à l'Assurance-santé de l'Ontario (OHIP), qui l'a refusée, disant que les implants dentaires ne faisaient pas partie des « appareils assurés » et qu'ils étaient considérés comme des éléments de chirurgie « esthétique ». Il s'est alors tourné vers la Commission d'appel et de révision des services de santé, qui a également rejeté sa demande car, bien que médicalement nécessaires, ces implants ne sont pas inscrits à la Liste des prestations pour les services dentaires.

Cet homme s'est plaint à l'Ombudsman en septembre 2009 et l'EISO a alors ouvert une enquête préliminaire. Les responsables d'OHIP ont pris pour position que les implants dentaires n'étaient pas assurés, étant donné qu'ils étaient généralement utilisés pour des soins dentaires esthétiques. Cependant, après de plus amples discussions avec le personnel de l'Ombudsman, les responsables ministériels ont reconnu que le cas de cet homme était exceptionnel. En octobre 2009, ils ont accepté de financer les implants, qui ont été posés à l'été 2010.

L'EISO a continué d'enquêter sur les répercussions systémiques potentielles de cette question. De janvier 2009 à mars 2013, **22** plaignants ont communiqué avec notre Bureau, qui tous avaient besoin d'implants dentaires similaires pour des raisons médicales, et non esthétiques, en raison d'événements catastrophiques comme le développement d'un cancer.

Le personnel de l'Ombudsman est resté en contact avec les responsables ministériels, et notamment avec le sous-ministre, alors que le Ministère élaborait un programme pour venir en aide à ces gens. Le 1er avril 2013, le Ministère a lancé son nouveau Programme de réhabilitation orale et maxillo-faciale. Dans le cadre de ce programme, d'un budget annuel de 5 millions $, la province financera les prothèses intrabuccales maxillo-faciales retenues par des implants et posées pour restaurer la fonction orale chez les patients pour qui il n'existe pas d'autres traitements possibles.

Enquêtes en cours de l'EISO

Adultes ayant une déficience intellectuelle qui se trouvent en situation de crise – Ministère des Services sociaux et communautaires

En novembre 2012, l'Ombudsman a annoncé qu'il ouvrait une enquête visant à déterminer si le ministère des Services sociaux et communautaires réagissait adéquatement aux situations urgentes que vivaient des adultes ayant une déficience intellectuelle, et s'il faisait suffisamment pour coordonner, contrôler et faciliter l'accès aux services pour eux.

Le Bureau de l'Ombudsman a enquêté sur de nombreuses plaintes individuelles à ce sujet au cours des deux dernières années, dont quelques-unes ont aussi retenu l'attention des médias. Le nombre de plaintes a constamment augmenté – passant de 35 en 2010 à 45 en 2011 puis à 64 en 2012 avant le début de cette enquête. Une fois l'enquête ouverte, des centaines de nouvelles plaintes nous sont parvenues. Leur total atteignait plus de 500 le 31 mars, et il dépassait de loin les **800** alors que nous achevions ce rapport en vue de sa publication.

> « Des parents âgés ou malades nous ont raconté les histoires déchirantes de leur fils ou de leur fille adulte, qui présente un danger pour lui ou elle et pour les autres, et qui a besoin de soins constants qui ne peuvent pas lui être donnés à domicile – mais ils n'ont nulle part où aller pour de l'aide...

« Certains de ces aidants sont au bord de l'effondrement émotif et physique. Nous avons enquêté sur des cas antérieurs où des gens ayant ces handicaps graves ont été envoyés dans des refuges et même en prison. Ce qui est particulièrement troublant, c'est que nos plaintes n'ont fait qu'augmenter, en dépit d'une nouvelle loi et de changements apportés par le Ministère au cours des dernières années. »

L'Ombudsman André Marin, communiqué de presse au lancement de l'enquête, 28 novembre 2012

Jusqu'à présent, les enquêteurs de l'EISO ont fait plus de **190** entrevues un peu partout dans la province, entre autres avec des adultes ayant une déficience intellectuelle, leur famille, des responsables du ministère des Services sociaux et communautaires et des Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle, et d'autres intervenants. Le travail sur le terrain – entrevues et rassemblement d'autres preuves – est presque achevé, mais nous continuons d'étudier les nouvelles plaintes individuelles qui nous arrivent. L'équipe d'enquête procède à une évaluation des preuves, après quoi le rapport de l'Ombudsman et ses recommandations seront rédigés, et le Ministère aura l'occasion d'y donner réponse.

L'Ombudsman compte faire paraître ce rapport d'enquête plus tard cette année.

« Quelle province ose contraindre des parents aimants d'envisager d'abandonner leurs enfants handicapés à l'aide à l'enfance ou dans un refuge pour sans-abri, juste pour obtenir l'aide dont ils ont besoin? L'Ontario ne doit pas être cette province. »

Éditorial du *Toronto Star*, 25 septembre 2012

Surveillance des conducteurs atteints d'hypoglycémie non contrôlée – Ministère des Transports

En mars 2012, l'Ombudsman a annoncé le lancement d'une enquête sur la surveillance exercée par le ministère des Transports sur les conducteurs atteints d'hypoglycémie non contrôlée, qui pourraient s'avérer dangereux au volant.

En annonçant l'ouverture de son enquête, l'Ombudsman a souligné que, bien que la plupart des conducteurs diabétiques ne posent aucun danger, l'hypoglycémie non contrôlée est jugée suffisamment grave pour que l'Ontario et d'autres provinces exigent que les professionnels de la santé signalent ce problème au Ministère.

L'enquête a été déclenchée à la suite d'une collision causée en 2009 par un conducteur de Hamilton qui a tué trois personnes alors qu'il était en état de « choc diabétique ». Les familles des victimes ont demandé à l'Ombudsman d'examiner le processus suivi par le ministère des Transports pour obtenir des renseignements sur les conducteurs atteints d'hypoglycémie non contrôlée et prendre des mesures d'action au besoin. Dans le cas de Hamilton, la police et un médecin avaient signalé le problème médical du conducteur au Ministère, qui n'avait cependant suspendu son permis de conduire qu'en 2011.

Depuis 1968, il est obligatoire pour les médecins de l'Ontario de signaler les patients atteints de troubles médicaux qui peuvent rendre leur conduite dangereuse. La police peut elle aussi signaler les conducteurs qu'elle soupçonne inaptes à la conduite, soit parce qu'elle a reçu des plaintes, soit parce qu'elle a été témoin de certains comportements de leur part. Quand un cas d'hypoglycémie non contrôlée est signalé au Ministère, celui-ci peut immédiatement suspendre le permis du conducteur.

Notre enquête est maintenant terminée et l'Ombudsman rédige l'ébauche de son rapport. Les enquêteurs de l'EISO ont fait plus de **60** entrevues, entre autres avec des membres du personnel du Ministère, des groupes d'intérêt comme l'Association canadienne du diabète, des experts et d'autres intéressés. Ils ont aussi rassemblé des milliers de pages de documentation et étudié les normes et les pratiques exemplaires nationales d'autres instances.

L'Ombudsman compte faire paraître ce rapport d'enquête plus tard cette année.

Évaluations achevées par l'EISO en 2012-2013

Programme des machines à sous dans les hippodromes – Société des loteries et des jeux de l'Ontario

L'Ombudsman a reçu plus de **350** plaintes au printemps de 2012 à la suite de la décision prise par le gouvernement de mettre fin à son Programme des machines à sous dans les hippodromes. La plus grande partie de ces plaintes provenaient d'intervenants de l'industrie des courses de chevaux. En raison du grand nombre de plaintes, et de la gravité des questions soulevées, une équipe d'enquêteurs a été désignée pour faire des entrevues avec des dizaines de propriétaires de chevaux, d'entraîneurs, et beaucoup d'autres gens dont les sources de revenu étaient touchées par cette décision. L'équipe a aussi interviewé de hauts dirigeants de la Société des loteries et des jeux de l'Ontario, ainsi que du ministère concerné, alors appelé ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales.

Après un examen approfondi des preuves recueillies, l'Ombudsman a déterminé que la décision du gouvernement relevait d'une question de politique publique générale et il a décidé de ne pas ouvrir d'enquête officielle. Dans une lettre envoyée aux plaignants et rendue publique en mars 2013, l'Ombudsman a expliqué sa décision en soulignant qu'il n'avait pas pour rôle de substituer ses opinions au jugement des représentants élus, mais de se concentrer sur les questions liées à l'administration gouvernementale.

Depuis, le gouvernement a négocié pour conserver des machines à sous dans certains hippodromes.

Nouvelles des enquêtes précédentes de l'EISO

Services de transports médicaux non urgents – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, ministère des Transports

En 2011, l'Ombudsman a achevé une enquête visant à déterminer si le ministère des Transports et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée protégeaient adéquatement les utilisateurs des services de transports médicaux non urgents.

Les services de transports médicaux non urgents sont assurés par des compagnies privées qui transfèrent chaque année des centaines de milliers de patients dont l'état est jugé « non critique » et qui n'ont pas besoin d'ambulance. La plupart des déplacements se font entre des établissements médicaux, des foyers de soins de longue durée et des résidences de patients. Les véhicules ressemblent à des ambulances, mais n'en sont pas – et l'industrie n'est pas réglementée.

L'enquête a découvert de graves problèmes, notamment liés à l'insuffisance de formation du personnel, à l'équipement inadéquat et au manque de contrôle des infections. L'Ombudsman a communiqué l'ébauche de ses constatations aux deux ministères en mai 2011. En juin 2011, les deux ministres alors en poste ont conjointement annoncé que des nouvelles mesures de loi seraient déposées, pour réglementer l'industrie.

Malheureusement, les nouvelles mesures de loi ont été considérablement retardées, en partie à cause du déclenchement de l'élection provinciale tout juste avant l'annonce des ministres en juin 2011 et à cause de la prorogation de la session suivante de l'Assemblée législative en 2012.

L'Ombudsman a fait un suivi de la question auprès du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, qui devait diriger le processus de réglementation de l'industrie. Ce Ministère a entrepris des consultations avec les intéressés et s'est engagé à instaurer ensuite une nouvelle réglementation. À la fin de 2012, la ministre a reçu un rapport et des recommandations résultant de ces consultations, qu'elle étudie actuellement. L'EISO continue de suivre l'évolution de ce dossier et de demander des mises à jour régulières au Ministère. L'Ombudsman a aussi abordé le problème avec l'actuel ministre des Transports en mai 2013.

« Notre gouvernement prend des mesures pour garantir la sécurité des passagers transférés lors de situations non urgentes. Nous savons que ces mesures d'action feront une différence pour les patients qui dépendent de tels services. J'aimerais remercier l'Ombudsman de sa contribution essentielle à cette importante question. »

Deb Matthews, ministre de la Santé et des Soins de longue durée

« Notre gouvernement s'est engagé à assurer la sécurité de tous les conducteurs et passagers, incluant les passagers transférés lors de situations non urgentes. » – Kathleen Wynne, ministre des Transports

« L'Ontario renforce la sécurité des patients : Le gouvernement McGuinty réglementera les services de transferts médicaux non urgents », communiqué de presse du gouvernement, 10 juin 2011

Pris au piège de la loi – Élargissement des pouvoirs de la police lors du sommet du G20 à Toronto – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels

Le rapport publié par l'Ombudsman en décembre 2010, intitulé *Pris au piège de la loi*, a révélé le rôle qu'avait joué le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels en accordant très discrètement des pouvoirs supplémentaires à la police lors du sommet du G20, à Toronto, en juin 2010.

Ce rapport a retracé la confusion qui s'était produite chez le personnel de sécurité et parmi les civils quand la police avait exercé ses pouvoirs, conformément à un nouveau règlement adopté en vertu d'une loi presque inconnue, la *Loi de 1939 sur la protection des ouvrages publics (LPOP)*, qui permettait aux policiers de fouiller et de détenir des centaines de manifestants et même de simples badauds.

Dans son rapport, l'Ombudsman a conclu que le nouveau règlement appuyé par le Ministère en vertu de la *LPOP* avait fondamentalement suspendu les droits civils normaux – le résultat étant que plus de 1 000 personnes avaient été fouillées ou détenues par les forces de sécurité. Il a recommandé entre autres que cette Loi soit abrogée ou remplacée, pour éviter qu'une telle situation se reproduise.

Le Ministère a été d'accord avec cette recommandation et il a présenté un projet de loi en février 2012 pour remplacer la *LPOP*. Ce projet de loi (Projet de loi 34) restreignait les mesures de sécurité extraordinaires de la *LPOP* aux tribunaux, aux centrales électriques et aux installations nucléaires. Il devait aller en troisième lecture, mais il n'a pas été adopté, et il est donc mort à la prorogation de l'Assemblée législative en octobre 2012.

En avril 2013, le gouvernement a présenté le Projet de loi 51, *Loi sur la sécurité des tribunaux, des centrales électriques et des installations nucléaires*, qui comprend les mêmes dispositions que le projet de loi précédent. Ce Projet de loi est allé en seconde lecture le 24 avril 2013.

Surveillance des foyers de soins de longue durée – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

En décembre 2010, l'Ombudsman a fait paraître ses conclusions quant à la surveillance exercée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée sur la conformité à la réglementation des foyers de soins de longue durée – enquête de l'EISO ouverte en juillet 2008. L'Ombudsman avait alors souligné que les efforts du Ministère restaient « en cours », se traduisant entre autres par la promulgation de nouvelles mesures de loi et par le projet entrepris pour transformer le processus de conformité à la réglementation. Depuis, l'Ombudsman et l'EISO suivent de près les progrès du Ministère dans ce domaine.

L'Ombudsman n'a pas droit de regard sur les foyers de soins de longue durée, qui regroupent les foyers privés à but lucratif, les foyers de bienfaisance et les foyers municipaux (nous avons reçu **70** plaintes cette année à propos des foyers de soins de longue durée; pour plus de détails, voir la partie de ce rapport intitulée **Hors surveillance – Nouvelles du secteur MUSH**). Son enquête s'est penchée sur l'efficacité de la surveillance du Ministère sur ces établissements et a visé à déterminer si les normes ministérielles étaient réalistes, ou si elles nuisaient au bon contrôle de la conformité ainsi qu'aux soins prodigués aux patients.

L'enquête a mis en évidence quatre sources de préoccupation : application non uniforme des normes de surveillance des foyers de soins de longue durée; retards dans les inspections; manque de rigueur dans les enquêtes sur les plaintes; et rapports publics inadéquats sur les résultats des inspections sur la conformité.

Depuis 2010, le Ministère fait des rapports de progrès tous les semestres à l'Ombudsman. De son côté, l'Ombudsman continue de surveiller les plaintes concernant les foyers de soins de longue durée et il reste en contact avec les intéressés.

Dans sa lettre de rapport du 18 décembre 2012, le sous-ministre a déclaré que le Ministère avait répondu à toutes les recommandations de l'Ombudsman et a cité les accomplissements suivants, à titre d'exemple :

- mise en place complète du Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée, après sa refonte complète; ce programme guide l'application des normes énoncées dans la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* et le Règlement de l'Ontario 79/10, entré en vigueur le 1er juillet 2010;
- création de l'équipe de réception, d'évaluation et de tri centralisés à l'automne 2012; cette équipe est chargée de recevoir, d'évaluer et de trier les plaintes à propos des foyers de soins de longue durée, ainsi que tous les incidents critiques qu'ils signalent.

Le sous-ministre a aussi reconnu le rôle joué par le Bureau de l'Ombudsman dans l'amélioration de la surveillance exercée sur les foyers de soins de longue durée :

> « J'aimerais vous remercier de vos recommandations, de vos conseils et de votre soutien quant aux améliorations apportées au secteur des foyers [de soins de longue durée]. Je considère que nous avons en conséquence un programme grandement amélioré, qui contribue à garantir la sécurité et des soins de haute qualité aux résidents des foyers [de soins de longue durée] en Ontario...
>
> « Je suis aussi ravi de voir qu'au cours des trois dernières années, nos organismes ont travaillé en collaboration, ont partagé l'information dans la transparence et ont noué des relations fortes et productives. Ceci a été déterminant pour la mise en œuvre de toutes les recommandations. »

En dépit des progrès réalisés, l'Ombudsman continue de recevoir des plaintes graves à propos de la surveillance du Ministère sur les foyers de soins de longue durée. Au cours de la dernière année financière, nous avons reçu 35 plaintes à propos de la Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité de ce Ministère. Les plaintes portent notamment sur les sujets suivants : qualité des enquêtes, retards des enquêtes et des rapports, manque de suivi de la part du Ministère en cas de non-conformité. L'EISO évalue ces plaintes et l'Ombudsman envisage les mesures d'action à prendre, se demandant entre autres s'il devrait ou non ouvrir une enquête de suivi.

Le sabordage de la surveillance et *Une surveillance imperceptible* – Ministère du Procureur général et Unité des enquêtes spéciales

L'Ombudsman a fait deux enquêtes et a publié deux rapports à propos de l'Unité des enquêtes spéciales – organisme qui mène des enquêtes indépendantes quand la police est impliquée dans des incidents qui sont causes de blessures graves ou de décès. Le premier rapport, *Une surveillance imperceptible* (2008), portait sur l'efficacité opérationnelle et la crédibilité de l'UES; le deuxième, *Le sabordage de la surveillance* (2011), a examiné la réaction du ministère du Procureur général au premier rapport.

Dans ces deux rapports, l'Ombudsman a incité le Ministère et le gouvernement à appuyer le travail de l'UES, par l'adoption de mesures de loi plus strictes et plus claires sur son mandat et sur les obligations qu'a la police de collaborer avec elle.

Dans *Le sabordage de la surveillance*, l'Ombudsman a révélé qu'au lieu d'appuyer l'UES dans ses efforts pour obliger la police à rendre des comptes, le Ministère sapait activement son travail à certains égards. L'Ombudsman a cité un courriel interne du Ministère disant que les recommandations qu'il avait faites – préconisant des mesures de loi plus strictes pour appuyer l'UES – n'avaient pas été suivies « en grande partie à cause d'une opposition véhémente de la police ».

> « Ce n'est pas une critique, simplement une réalité de la vie : le lobby de la police est très puissant – à vrai dire, il n'y a, à mon avis, aucun autre groupe d'intérêt plus puissant dans notre société. Les policiers risquent leur vie pour arrêter la criminalité et pour protéger nos communautés. Pour beaucoup d'entre nous, ce sont des héros. Et… ils ont des armes. »
>
> « Quoi de mauvais – et quoi de bon – dans la surveillance exercée sur la police en Ontario », discours de l'Ombudsman André Marin, Université Carleton, symposium « Policing the Public », Ottawa, 9 mars 2013

Depuis la parution du rapport *Le sabordage de la surveillance*, l'Ombudsman reçoit régulièrement des mises à jour de l'UES sur ses problèmes constants et évidents de manque de coopération des services de police – se manifestant en particulier par le fait que la police omet de l'aviser d'incidents relevant de son mandat, ou ne le fait qu'avec retard, et que des policiers-témoins refusent de dire s'ils ont consulté un avocat pour rédiger leurs notes.

De plus, bien que certains services de police – comme la Police provinciale de l'Ontario, la police locale de Windsor et celle de Brantford – aient grandement amélioré leurs réponses aux lettres du directeur de l'UES concernant ces problèmes, d'autres continuent de les ignorer. Ainsi, l'UES a écrit 19 lettres au Service de police de Toronto en 2012, lui signalant divers refus de coopération à ses enquêtes. Elle n'a reçu aucune réponse écrite.

De son côté, le Ministère n'a toujours pas apporté de réponse de fond aux recommandations de l'Ombudsman. En décembre 2012, ce dernier a écrit au procureur général lui demandant un rapport sur les mesures que le Ministère compte prendre pour renforcer l'intégrité du processus d'enquête de l'UES. Le procureur général s'est engagé à entreprendre un examen des questions liées à l'UES/la police en 2013. L'Ombudsman a demandé des mises à jour trimestrielles détaillées sur les progrès de cet examen.

Entre-temps, certaines des questions principales soulevées par l'Ombudsman dans ses rapports ont occupé l'avant-plan de causes récemment portées devant les tribunaux.

Le fait que la Police de Toronto avait omis d'aviser l'UES a été soulevé dans un tribunal provincial, en mars 2013, et le juge a conclu qu'un agent de ce corps de police avait eu recours à une force excessive lorsqu'il avait arrêté Raymond Costain, un chef de cuisine torontois âgé de 30 ans. Le juge de la cour provinciale Ford Clements a déclaré que deux policiers semblaient « indifférents à la vérité » et qu'ils avaient tenté de camoufler les blessures de Raymond Costain en arrêtant les caméras de leur véhicule. L'UES n'avait jamais été avisée de cet incident.

En avril 2013, la Cour suprême du Canada a entendu un appel d'une cause de la Cour d'appel de l'Ontario, à propos des problèmes posés quand des avocats d'une association de police vérifient les notes des policiers avant leur remise à l'UES. En 2011, la Cour de l'Ontario avait jugé que les policiers ne pouvaient pas faire vérifier leurs notes par un avocat. Cette cause résulte du décès de deux civils tués par balle par des agents de la Police provinciale de l'Ontario. Les familles des victimes cherchent à obtenir des tribunaux une déclaration officielle indiquant qu'il est interdit aux policiers de faire vérifier leurs notes par un avocat. Dans *Une surveillance imperceptible*, l'Ombudsman avait lui aussi recommandé d'interdire cette pratique. La décision de la Cour suprême n'a pas encore été rendue.

Une autre recommandation du rapport *Une surveillance imperceptible* a trouvé écho au Barreau du Haut-Canada, en novembre 2012, quand cet organisme a envoyé un avis, dans le cadre de son Code de déontologie professionnelle, aux avocats représentant des policiers, leur interdisant de représenter plusieurs agents lors des enquêtes de l'UES.

En mars 2013, dans un discours lors d'un symposium à l'Université Carleton sur la surveillance de la police, l'Ombudsman a réitéré sa demande de nouvelle loi pour renforcer le mandat de l'UES. Il a déclaré alors que la loi devrait :

- clairement définir quel type de « blessure grave » devrait déclencher l'intervention de l'UES conformément à son mandat;
- permettre à l'UES d'enquêter quand la police fait obstruction à son mandat et de porter alors des accusations;
- interdire aux avocats de la police de représenter plusieurs policiers et de s'immiscer dans la rédaction de leurs notes.

L'Ombudsman a aussi préconisé aux commissions de services policiers de veiller à la responsabilisation des chefs de police, en faisant de leur devoir de coopération avec l'UES un objectif de performance de leurs contrats.

L'Ombudsman continuera de surveiller la situation à l'UES.

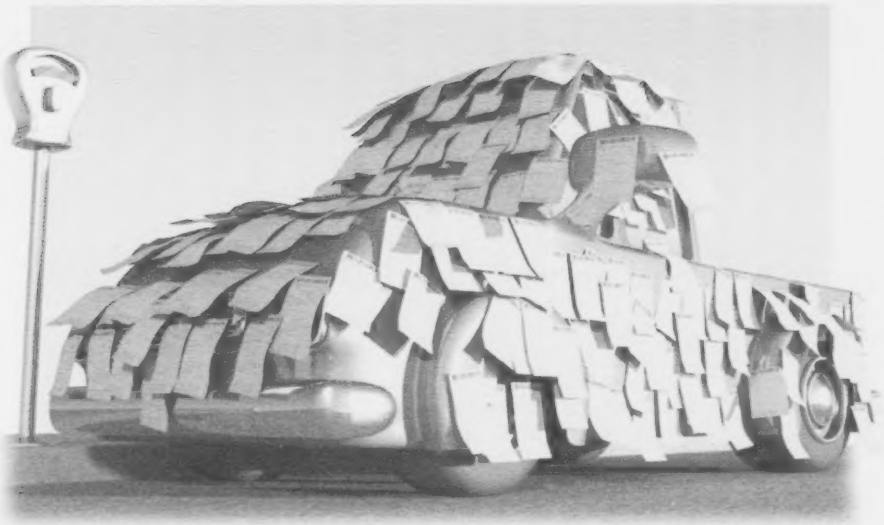
Entre marteau et enclume – Soins et garde des enfants ayant d'importants besoins particuliers – Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

Dans son rapport de 2005, *Entre marteau et enclume*, l'Ombudsman a révélé le problème alarmant de parents qui se voyaient contraints de céder la garde de leurs enfants ayant d'importants besoins particuliers à des sociétés d'aide à l'enfance (SAE), afin d'obtenir les soins requis. Cette année-là, et plusieurs fois depuis, le gouvernement s'est engagé à prendre des mesures pour que ce problème ne se reproduise plus. Pourtant, des parents continuent de se plaindre qu'ils ont été poussés à faire ce choix déchirant. En 2012-2013, deux cas de ce genre se sont produits.

Dans le premier cas, un intervenant social d'une SAE a dit au père d'un jeune garçon de 11 ans atteint d'une maladie génétique rare, d'autisme et de graves troubles du comportement qu'il devrait confier son fils à la SAE s'il voulait obtenir le financement de son placement dans un programme de traitement en résidence. Ce jeune garçon, qui avait l'âge mental d'un enfant de six ans, avait été hospitalisé après avoir causé trois incendies. Le père, célibataire, a expliqué que l'employé de la SAE lui avait recommandé de demander de l'aide au Bureau de l'Ombudsman. Le personnel de l'Ombudsman a signalé ce cas aux dirigeants du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse. Ceux-ci ont donné des directives à l'organisme local de coordination des services; des fonds ont été alloués et un placement en foyer de groupe a été trouvé pour le jeune garçon.

Dans le deuxième cas, un employé d'un organisme local de coordination des services a dit à la mère d'un jeune garçon de neuf ans que sa seule option était de signer un accord de garde temporaire avec la SAE locale pour obtenir les fonds requis afin de le placer dans un foyer de groupe, ou pour qu'elle puisse de son côté bénéficier de soins de relève en fin de semaine. Cette mère ne voulait pas placer son fils en foyer de groupe, mais en l'absence de services de soutien, il était devenu agressif et impossible à gérer à la maison. Le personnel de l'Ombudsman a confirmé que ce cas ne relevait pas de la protection de l'enfance et il a parlé à l'organisme de services du message que celui-ci communiquait ainsi aux parents. Peu après, des services ont été obtenus pour la famille, avec des soins de relève pour la mère, une thérapie familiale et un placement en classe spéciale pour le jeune garçon.

Le personnel de l'Ombudsman continue de surveiller de près ce problème. Les plaintes similaires sont directement signalées aux hauts dirigeants du Ministère.



MINISTERE DU PROCUREUR GENERAL

Bureau du Tuteur et curateur public

Stationnement interdit

Un travailleur social employé dans un hôpital a communiqué avec le Bureau de l'Ombudsman au nom d'un client du Bureau du Tuteur et curateur public (BTCP), qui résidait à long terme dans un établissement psychiatrique. La voiture de cet homme était restée stationnée pendant huit mois sur le parking de l'hôpital et avait reçu 13 contraventions. Le BTCP, responsable de gérer les finances de cet homme, n'avait rien fait quant au véhicule alors que son propriétaire lui avait donné son consentement pour qu'il soit enlevé et vendu. Les contraventions avaient été envoyées au BTCP, qui les avait ignorées.

Ce n'est que quand l'hôpital a menacé de faire remorquer le véhicule que le BTCP l'a enlevé du parking et l'a vendu. Le directeur régional du BTCP a parlé au personnel de l'Ombudsman et a reconnu le manque d'action de la part du représentant désigné du patient. Le BTCP a aussi accepté de payer les contraventions de stationnement, sans répercussions financières pour le patient ou pour sa cote de crédit.

Une conduite déshonorante

Un client du BTCP s'est plaint à l'Ombudsman à propos d'une décision prise par un évaluateur de la capacité concluant qu'il n'était pas en mesure de gérer lui-même ses finances – décision qui plaçait ses biens sous la tutelle du BTCP. Le plaignant a allégué que l'évaluateur l'avait jugé incapable de gérer ses affaires car il avait refusé de reconnaître une dette d'environ 8 000 $.

Quand le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec le BTCP, il a appris que celui-ci avait communiqué de mauvais renseignements à l'évaluateur de la capacité : l'homme n'avait aucunement cette dette, mais possédait au contraire une ligne de crédit non utilisée d'environ 8 000 $. Le BTCP a accepté de payer une nouvelle évaluation de la capacité, qui a conclu que cet homme était capable de gérer ses propres finances.

Exposés de cas

Commission du consentement et de la capacité

Un formulaire et son double

Une femme de 76 ans s'est plainte à l'Ombudsman qu'en dépit d'une décision de la Commission du consentement et de la capacité (CCC) qui l'avait jugée capable de gérer ses propres affaires, le Bureau du Tuteur et curateur public continuait de s'immiscer dans ses finances.

Le personnel de l'Ombudsman a déterminé que cette femme avait utilisé un mauvais formulaire pour traiter avec la CCC. En fait, deux formulaires différents – tous deux appelés « Formulaire 18 » – se trouvaient sur le site Web de la CCC et devaient être utilisés pour demander le réexamen d'une décision d'incapacité de gérer des finances personnelles. L'un de ces formulaires était destiné à un réexamen en vertu de la *Loi sur la santé mentale*, tandis que l'autre relevait de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*.

Le défenseur des droits des patients qui a aidé cette femme à présenter son dossier avait utilisé le Formulaire 18 de la *Loi sur la santé mentale*, car sa cliente était alors en établissement psychiatrique. Mais la décision de la CCC n'avait pas mis fin au droit de regard du BTCP, car cette décision avait été prise en vertu de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*. Dans ce cas, l'évaluateur qui avait procédé à la première évaluation de l'incapacité aurait dû comparaître à une audience avant que la participation du BTCP à la gestion des finances de cette femme puisse prendre fin.

À la suite des demandes de renseignements de l'Ombudsman, la CCC a accepté de modifier l'information donnée sur son site Web pour clarifier les différences entre les deux versions du « Formulaire 18 ».

Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels

Pas d'exception en fin de semaine

Un détenu atteint de troubles psychiatriques s'est plaint à l'Ombudsman de ne pas avoir reçu ses médicaments essentiels en fin de semaine, car aucun infirmier n'était alors de service dans la prison. Son état de santé s'était détérioré, les pensées se bousculant dans sa tête, et il avait eu l'impression de « péter les plombs ». Il a expliqué qu'il ne voulait plus revivre la même chose la fin de semaine suivante.

Le chef des services de santé de la prison a confirmé que le personnel infirmier avait négligé de préparer les médicaments de ce détenu avant son départ en fin de semaine. La haute direction de la prison a examiné l'incident et a rappelé aux responsables qu'ils devaient contacter à domicile l'infirmier chargé de dispenser les médicaments si un détenu leur faisait savoir qu'il n'avait pas reçu sa médication en fin de semaine. Dans ce cas, l'infirmier est censé évaluer la situation et se rendre au besoin à la prison pour s'assurer que tous les détenus ont bien leurs médicaments essentiels.

Exposés de cas

Crise chez la voisine

Un prisonnier en centre de détention a appelé l'Ombudsman, car il s'inquiétait au sujet d'une jeune détenue de 19 ans qui s'automutilait et qui avait été placée en « surveillance pour risque de suicide ». Il a expliqué qu'on avait cessé de donner à la jeune fille ses antidépresseurs et ses antipsychotiques et qu'elle avait été conduite en isolement, les menottes aux poignets.

Le personnel de l'établissement a confirmé que la jeune détenue souffrait de maladie mentale, qu'elle s'auto-infligeait des coupures et qu'elle avait récemment été transférée du système pour jeunes contrevenants. Elle devait être libérée quatre jours plus tard. Les demandes de renseignements de l'Ombudsman ont révélé que les plans étaient de la déposer dans un refuge, sans traitement et sans soutien médical. Le personnel de l'Ombudsman a fait part au chef du centre de détention de ses inquiétudes à propos du bien-être de la jeune détenue. Celle-ci a alors été évaluée par le psychiatre de l'établissement, qui a pris des mesures pour qu'elle soit hospitalisée à sa sortie de prison, en vue d'une évaluation psychiatrique plus poussée.

Y a-t-il un médecin...?

Un détenu s'est plaint à l'Ombudsman qu'il ne recevait pas un traitement psychiatrique adéquat. Il avait fait plusieurs requêtes par écrit pour consulter un psychiatre, un travailleur social et un conseiller en toxicomanie, mais aucune n'avait abouti. Il a expliqué au personnel de l'Ombudsman qu'il était en profonde détresse et qu'il se suiciderait s'il n'obtenait pas de traitement.

Le personnel de l'Ombudsman ayant fait part des inquiétudes de ce détenu au chef des services de santé de l'établissement, un psychiatre l'a immédiatement évalué et lui a prescrit des anxiolytiques. De plus, un travailleur social et un conseiller en toxicomanie l'ont rencontré. Le détenu a fait savoir au personnel de l'Ombudsman que son traitement était très utile et qu'il allait mieux.

Exposés de cas

Problème de trop-plein

Un agent correctionnel employé dans un grand pénitencier a alerté l'Ombudsman, lui signalant les piètres conditions de vie et de travail dans une unité de « trop-plein » utilisée pour loger les détenus qui ne pouvaient pas être placés parmi le reste de la population incarcérée. À cause d'un manque de personnel, ces détenus n'avaient accès ni aux douches, ni à la cour, ni au téléphone, et les ordures s'empilaient un peu partout dans l'unité.

Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec le chef adjoint de l'établissement et les autorités ont alors fait venir plus de personnel, pour que les détenus aient accès aux douches, à la cour et au téléphone. Elles ont établi un plan pour déménager les détenus de l'unité de « trop-plein » la semaine suivante. Toutefois, un suivi ultérieur a révélé que plus de détenus avaient été placés dans cette unité. De nouveau, le chef adjoint est intervenu pour s'assurer que l'unité ne serait utilisée que pour les détenus purgeant leur peine en fin de semaine.

Bureau du contrôleur des armes à feu

Droit d'appel

Le propriétaire d'une arme à feu s'est plaint à l'Ombudsman car le Bureau du contrôleur des armes à feu avait révoqué son autorisation de transporter une telle arme, sans l'en aviser officiellement, contrairement à ce qu'exige la *Loi sur les armes à feu*. N'ayant pas d'avis de révocation, cet homme ne pouvait pas contester la décision devant un tribunal.

Le personnel de l'Ombudsman a déterminé que l'autorisation de cet homme avait été révoquée car il avait manqué à son obligation de rester membre de son club de tir. Les responsables de ce Bureau ont considéré que ceci constituait « une requête » de révocation de la part de cet homme, et qu'elles n'étaient pas tenues de l'aviser.

Les hauts responsables du Bureau de l'Ombudsman ont rencontré ceux du Bureau du contrôleur des armes à feu, qui ont finalement reconnu qu'un avis officiel aurait dû être émis, pour que cet homme puisse exercer son droit d'appel en justice à la suite de la révocation de son autorisation. Il a aussi été convenu que des avis de révocation devraient toujours être envoyés aux détenteurs d'une autorisation qui cessent de remplir les conditions requises.

MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES

Services aux adultes ayant une déficience intellectuelle

Travailler ensemble

La mère d'un jeune homme de 20 ans aux difficultés de développement et besoins médicaux complexes – il est atteint du syndrome de Down, doit utiliser un respirateur et a d'autres graves problèmes de santé – a fait appel à l'Ombudsman car elle ne parvenait pas à trouver de placement permanent en établissement pour son fils.

Alors qu'il vivait dans sa famille, le jeune homme bénéficiait chaque semaine de 53 heures de soins infirmiers par le biais du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC), mais il avait besoin d'être placé de manière permanente en foyer de groupe. Il continuait de recevoir des fonds du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, pour les besoins liés à ses difficultés de développement, durant « sa transition » vers les services pour adultes (qui relèvent du ministère des Services sociaux et communautaires). Mais ce ministère ne pouvait pas payer des soins de même niveau, et il n'y avait aucune place appropriée en établissement résidentiel pour le jeune homme.

Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec les gestionnaires du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, du ministère des Services sociaux et communautaires, du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) ainsi que du CASC. Les trois ministères et le RLISS ont conçu un modèle de « soins regroupés » pour répondre aux besoins de ce jeune homme et de six autres personnes dans la même situation – tous ayant une déficience intellectuelle, des besoins médicaux complexes, et étant âgés de 18 à 35 ans. Le nouvel établissement, qui fait partie du campus d'un organisme sans but lucratif qui assure des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle, a ouvert le 29 avril 2013.

Exposés de cas

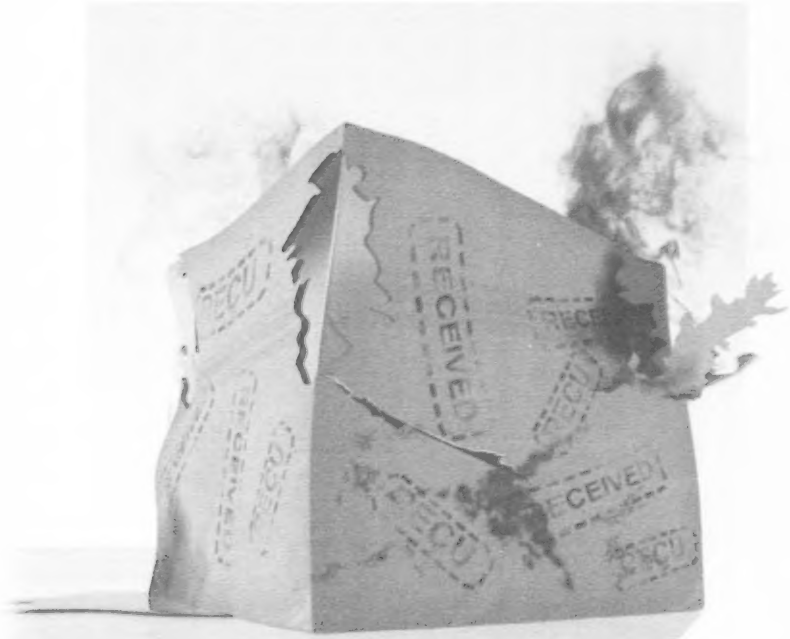
Bureau des obligations familiales

Votre chèque a été posté

Une mère qui attendait un paiement de 5 000 $ de pension alimentaire pour enfant a communiqué avec l'Ombudsman car elle ne parvenait pas à obtenir de réponse du Bureau des obligations familiales (BOF) à propos de son chèque. Son ex-conjoint – un médecin dont le revenu de l'Assurance-santé de l'Ontario (OHIP) avait été l'objet d'une saisie-arrêt pour payer la pension alimentaire – a confirmé que les fonds avaient été envoyés la semaine précédente. Quand cette mère a parlé la première fois au BOF, on lui a dit qu'aucun paiement n'avait été reçu. Puis on lui a dit que le chèque avait été « endommagé ». Elle était très soucieuse car elle comptait vraiment sur cet argent.

Le personnel de l'Ombudsman a parlé aux dirigeants du BOF. Il s'est trouvé que cette femme n'était pas seule dans son cas. Son chèque faisait partie d'un ensemble de nombreux paiements de soutien alimentaire, tous résultant d'une saisie-arrêt par l'entremise d'OHIP, qui avait été endommagé dans le courrier postal. En raison de dégâts d'eau, l'étiquette extérieure de l'enveloppe était devenue illisible et l'envoi avait été retourné à OHIP, restant là jusqu'à ce que les responsables du BOF demandent une réexpédition.

Le personnel de l'Ombudsman a fait savoir à cette mère que son paiement arriverait bientôt. En moins d'une semaine, elle a reçu des paiements pour deux mois.



Rétablir les faits

Un père de famille s'est plaint à l'Ombudsman que le BOF l'avait signalé par erreur à une agence de rapport sur les consommateurs (agence d'évaluation du crédit) à propos d'arriérés de 10 825,92 $. Cet homme a souligné que son fils vivait avec lui depuis un peu plus d'un an et que lui-même n'était donc plus tenu de payer de pension alimentaire à la mère.

Le personnel de l'Ombudsman a confirmé l'existence d'une ordonnance provisoire rendue par un tribunal, indiquant qu'aucune pension alimentaire ne devrait être payée dès l'instant où le garçon commencerait à vivre chez son père, mais cette ordonnance n'avait été émise que plusieurs mois après et les dossiers du BOF n'étaient donc pas à jour.

Le personnel du BOF a accepté de rectifier le montant dû par le père et d'aviser l'agence d'évaluation du crédit. Le père a payé le solde réellement dû, de 5 250 $ et il a fait savoir au personnel de l'Ombudsman que, dès lors que les représentant du BOF avaient commencé à s'occuper de cette affaire, ils s'étaient montrés très serviables.

Entièrement payé

Une mère qui attendait un important montant de pension alimentaire s'est plainte à l'Ombudsman que les dirigeants du BOF refusaient d'exercer leur option de faire incarcérer son ex-mari pour qu'il paye, comme prévu par une ordonnance prononcée par un juge.

Le personnel de l'Ombudsman s'étant enquis de ce cas, le BOF a redoublé d'efforts pour faire appliquer la loi, notamment pour obtenir un droit de gage sur la propriété de cet homme, une saisie-arrêt de son compte bancaire et une suspension de son permis de conduire. Très vite, cet homme a payé ses arriérés de pension alimentaire, faisant un versement global de 12 075,75 $.

À son actif

Un homme s'est plaint à l'Ombudsman que le BOF avait saisi par erreur la moitié de son salaire, et qu'il s'était retrouvé avec une mauvaise cote de crédit. Son avocat avait même écrit au BOF pour l'aviser que son personnel avait dû mal lire l'ordonnance du tribunal, datant de 2010, mais la lettre n'avait rien changé à la situation.

Le personnel de l'Ombudsman a examiné l'ordonnance du tribunal. Celle-ci indiquait qu'au départ, cet homme devait 16 593 $ de pension alimentaire, mais qu'il avait payé 12 692 $. Par erreur, les responsables du BOF avaient soutenu qu'il devait le plein montant, alors que le solde n'était que de 3 871 $.

Reconnaissant son erreur, le BOF a fait le nécessaire pour éliminer la mauvaise cote de crédit et pour rectifier le compte de cet homme, qui a payé le solde vraiment dû.

Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées

Erreur en votre faveur

Un homme, à qui le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) devait de l'argent depuis décembre 2010, s'est plaint à l'Ombudsman en août 2012, disant qu'il avait été floué. Il a calculé que cet organisme lui devait 8 968 $, mais qu'il n'avait reçu que 1 140 $.

Le personnel de l'Ombudsman a contacté le POSPH, qui a découvert une erreur informatique dans le dossier de cet homme. Le POSPH a immédiatement fait le nécessaire pour envoyer un chèque au montant du solde. Cet homme a fait parvenir « un très grand merci » au personnel de l'Ombudsman.

Pas de réponse

Le père d'une femme de 40 ans gravement handicapée a fait une demande de prestations au POSPH, au nom de sa fille, quand elle a obtenu son statut d'immigrante reçue en octobre 2011. N'ayant eu aucune nouvelle du POSPH après trois mois, ni aucune réponse à une douzaine d'appels téléphoniques, à huit messages vocaux, à une demande de renseignements en personne et à plusieurs requêtes écrites, cet homme s'est tourné vers l'Ombudsman.

Le personnel de l'Ombudsman ayant parlé au bureau local du POSPH, celui-ci a immédiatement organisé une entrevue de vérification. La demande de cette femme a été envoyée à l'Unité des décisions sur l'admissibilité des personnes handicapées, et elle a été approuvée en février 2012, allouant 814 $ par mois à la requérante.

Les demandes de renseignements faites par l'Ombudsman ont révélé que le bureau local n'avait pas suivi les règlements du POSPH exigeant que toutes les demandes soient traitées dans les trois semaines. Ce bureau a mis en place un système de suivi des nouvelles demandes pour éviter tout retard – système qui s'est avéré si efficace que le POSPH l'a adopté partout dans la province en février 2013.

Remonter plus loin dans le passé

Un homme s'est plaint à l'Ombudsman en octobre 2012 en raison d'un conflit avec le POSPH au sujet de la date de commencement de ses prestations. En septembre 2010, il avait fait savoir à son bureau local du POSPH qu'il était admissible à des prestations, mais sa demande n'avait pas abouti en dépit des requêtes de son avocat.

Le personnel de l'Ombudsman a cherché à savoir où en était la demande de cet homme, après quoi le POSPH lui a accordé **10 000 $** de prestations rétroactives d'incapacité, à compter de mai 2011. Après de plus amples demandes de renseignements du personnel de l'Ombudsman, le POSPH a de nouveau étudié ce dossier et a accepté de faire remonter la date d'admissibilité à mars 2011. Il a donc versé 709 $ de plus à cet homme.

Le POSPH a aussi envoyé à celui-ci une décision par écrit, lui permettant de demander un réexamen interne et de faire appel auprès du Tribunal de l'aide sociale s'il n'était toujours pas d'accord avec la date d'admissibilité.

Dès le début

Une bénéficiaire du POSPH s'est plainte à l'Ombudsman en raison d'un désaccord concernant sa demande d'allocation pour un régime alimentaire spécial – qui peut être recommandé par un médecin. Elle avait demandé à présenter une requête pour cette allocation dès qu'elle avait soumis sa demande de prestations en novembre 2009, mais le personnel du POSPH avait alors refusé de lui donner le formulaire voulu. Il lui avait dit qu'elle ne pouvait pas faire de demande d'allocation pour un régime alimentaire spécial tant que sa demande de prestations au POSPH ne serait pas approuvée – ce qui se ferait 10 mois plus tard (en juillet 2010). Son médecin a alors rempli le formulaire, précisant que cette femme souffrait depuis longtemps de problèmes de santé qui exigeaient un régime spécial – entre autres de la maladie cœliaque et de plusieurs allergies alimentaires. L'allocation pour régime spécial a donc été accordée à compter de janvier 2011 – soit à partir du dépôt du formulaire.

Cette femme considérait que ces paiements d'allocation auraient dû commencer en juillet 2010, soit quand elle avait été déclarée admissible aux prestations du POSPH. Le Tribunal de l'aide sociale a rejeté son appel car la politique du POSPH stipule que les paiements pour régime alimentaire spécial commencent à la date où le formulaire est rempli.

Le personnel de l'Ombudsman a demandé au POSPH de réexaminer le dossier de cette femme, soulignant que son besoin de régime alimentaire spécial remontait à la date où elle avait été déclarée admissible aux prestations du POSPH. Après étude, le personnel du POSPH a reconnu que cette femme aurait dû obtenir le formulaire requis quand elle avait fait sa demande de prestations. Elle a donc reçu un paiement rétroactif de 1 298,39 $, remontant à juillet 2010.

De plus, le POSPH a mis à jour ses procédures pour s'assurer que tous les bureaux remettent aux requérants les formulaires de telles allocations sur demande, quand ils font leur première demande de soutien.

14 ans d'attente

Une femme s'est plainte à l'Ombudsman à propos d'un conflit datant de 1998 avec l'Unité de recouvrement des paiements excédentaires du POSPH. Elle a expliqué qu'un tribunal lui avait alors enjoint de rembourser 1 150 $ parce qu'elle avait bénéficié d'autres prestations, en plus de celles du POSPH. Elle avait remboursé cette dette et avait des reçus pour le prouver, mais le POSPH affirmait qu'elle devait 8 000 $. Il avait même saisi un récent remboursement d'impôt fédéral sur le revenu, de 1 058 $.

Le personnel de l'Ombudsman a parlé aux responsables de l'Unité de recouvrement des paiements excédentaires, qui ont accepté de rouvrir ce dossier. Ne pouvant pas trouver confirmation du montant qui était dû, ils ont accepté d'annuler cette dette et de rendre le montant saisi sur le remboursement d'impôt.

Exposés de cas

Perdue dans le dédale

La mère d'un jeune homme atteint de déficience intellectuelle a fait une demande de prestations au POSPH, au nom de son fils, en janvier 2012 – soit quatre mois avant son 18e anniversaire, date à laquelle il allait devenir admissible à ces prestations. Lors d'une séance d'information organisée à l'école du jeune homme, le personnel du POSPH avait avisé les parents qu'ils devaient faire leur demande bien à l'avance en raison de la longueur du processus. La mère avait donc soumis une « demande préliminaire » à son bureau local du POSPH. Elle avait remarqué que le bureau avait tamponné son formulaire de demande pour y inscrire la date, mais qu'il ne lui avait donné ni reçu, ni copie.

Trois mois plus tard, elle a appelé le POSPH pour savoir où en était sa demande, et on lui a dit alors de patienter un peu plus. Elle a de nouveau appelé en mai, et son appel a été transféré à l'Unité des décisions sur l'admissibilité des personnes handicapées – qui lui a déclaré ne pas avoir de dossier à son nom. Quand le bureau du POSPH a vérifié son système informatique, il n'a trouvé aucune trace de demande de la part de cette femme. Elle a donc fait une nouvelle demande et son fils a obtenu des prestations en août, soit quatre mois après son 18e anniversaire.

La mère s'est plainte à l'Ombudsman quand le POSPH a rejeté sa demande de rétroactivité des prestations jusqu'au mois d'avril, soit à l'anniversaire de son fils. Le personnel de l'Ombudsman a parlé au POSPH de sa politique de distribution et de traitement des formulaires de « demande préliminaire ». Le POSPH a accepté de verser des prestations rétroactives remontant jusqu'en avril. De plus, il s'est engagé à veiller à ce que les demandes préliminaires fassent l'objet d'un suivi et soient confiées aux gestionnaires de cas, pour être saisies correctement dans le système.

Manque de communication

Un homme, qui avait perdu son appel au Tribunal de l'aide sociale à propos d'une évaluation de trop-perçu du POSPH en 2010, a vu un membre de ce Tribunal lui conseiller de s'adresser à l'Ombudsman. Le Tribunal n'avait pas le pouvoir discrétionnaire de faire annuler cette évaluation de paiement excédentaire, mais le membre du Tribunal pensait que l'Ombudsman pourrait aider cet homme, apparemment victime d'erreurs et de mauvaises communications de la part du POSPH.

Le POSPH voulait que cet homme rembourse **37 206,46 $** de prestations qu'il avait perçues de 2006 à 2009. Or, celui-ci avait prouvé qu'il avait donné au POSPH des renseignements exacts sur sa situation durant toute cette période. Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec les hauts responsables ministériels à propos de ce dossier. Ils ont conclu que le trop-perçu avait uniquement résulté de mauvaises communications au sein du personnel responsable de ce dossier. Ils ont souligné que, depuis, le POSPH avait fait des modifications à ses affectations pour s'assurer que chaque cas relève d'un seul gestionnaire, et non pas d'une équipe, minimisant ainsi les risques d'erreurs de communication.

En fin de compte, le Ministère a conclu que cet homme n'aurait rien à rembourser et il a radié la dette, considérée irrécouvrable.

Exposés de cas

MINISTÈRE DE L'ÉNERGIE

Hydro One

Pas si futé que ça

En octobre 2011, un nouveau « compteur intelligent » d'Hydro One a été installé au domicile d'une femme, qui a remarqué ensuite que ses factures d'électricité étaient anormalement élevées. Elle s'est demandé si la facturation se faisait encore en fonction des relevés de l'ancien compteur. Elle a appelé une douzaine de fois Hydro One pour tenter de régler le problème, mais en vain. En février 2012, craignant que le service ne soit coupé ou que des intérêts ne lui soient facturés, elle a payé une facture étrangement élevée à Hydro One, puis a communiqué avec l'Ombudsman.

En réponse aux demandes de renseignements faites par le personnel de l'Ombudsman, Hydro One a découvert qu'un problème s'était produit lors du passage de l'ancien au nouveau compteur. La compagnie a reconnu avoir facturé un montant excédentaire de **1 794,32 $**, qu'elle a remboursé à cette femme.

Résidentiel ou commercial?

Une femme s'est plainte à l'Ombudsman qu'Hydro One lui avait facturé l'électricité à des tarifs commerciaux pour sa propriété résidentielle. Elle était propriétaire de cette résidence depuis août 2009, mais le problème n'était devenu apparent que lorsque le locataire d'un bâtiment se trouvant sur cette propriété avait ouvert son propre compte chez Hydro One en juin 2012.

Cette femme a aussitôt communiqué avec Hydro One pour dire que sa propriété avait été classée comme commerciale par erreur, et qu'elle devrait être facturée au tarif résidentiel, plus bas. Mais elle n'a pas réussi à convaincre Hydro One de rectifier son compte.

En réponse aux demandes de renseignements du personnel de l'Ombudsman, Hydro One a rouvert ce dossier, a accepté de reclasser le compte de cette femme dans le secteur résidentiel et lui a remboursé les **494,04 $** surfacturés.

MINISTÈRE DES FINANCES

Société d'évaluation foncière des municipalités

Décès et impôts

Le propriétaire d'un centre funéraire et crématorium s'est plaint à l'Ombudsman que la Société d'évaluation foncière des municipalités (SEFM) avait évalué injustement sa propriété. Auparavant, elle avait complètement exempté cette propriété de tout impôt foncier, mais en 2010, elle avait uniquement exempté le cimetière, et demandé au propriétaire de payer des impôts sur le crématorium de 2008 à 2012.

Le propriétaire a fait remarquer que les autres crématoriums de la province n'avaient pas eu à payer d'impôt foncier pour cette période. En fait, une nouvelle mesure de loi adoptée en 2012 a reconnu que la SEFM avait historiquement manqué d'uniformité dans ses évaluations des crématoriums. Cette mesure de loi stipulait que les crématoriums ouverts avant 2002 devaient être exemptés d'impôt foncier, et que des remboursements devaient être accordés à quiconque avait payé de tels impôts en 2010-2012.

Cet homme a donc reçu un remboursement pour 2010-2012, mais il en a aussi réclamé un pour 2008-2009. Le personnel de l'Ombudsman s'étant informé, les dirigeants de la SEFM ont accepté de rembourser à cet homme les impôts fonciers qu'il avait payés durant ces années, en raison de leurs évaluations.

Une évaluation en eaux troubles

Une femme s'est plainte à l'Ombudsman après avoir demandé une réduction de l'évaluation foncière de sa propriété à la SEFM et à la Commission de révision de l'évaluation foncière (CREF). Elle a expliqué qu'une grande partie de ses terres étaient inutilisables car elles avaient été classées en zones humides protégées par le bureau local de protection de la nature. La SEFM avait offert de réduire son évaluation de 10 %, la CREF décidant pour 21%. La valeur de la propriété de cette femme avait donc chuté de 443 000 $ à 350 000 $ – mais celle-ci a estimé que ce n'était pas encore assez bas.

Le personnel de l'Ombudsman a contacté l'administrateur du Programme des terres, au ministère des Richesses naturelles, pour déterminer si le Programme d'encouragement fiscal pour les terres protégées était applicable à ce cas. Ce programme accorde des exemptions d'impôt sur les zones humides protégées considérées importantes pour la province, par le biais de son Système d'évaluation des terres humides. L'administrateur du programme a confirmé que les terres en question pouvaient relever d'une catégorie appelée « basses et humides », ce qui justifierait une réduction d'impôt.

La propriété de cette femme a donc été évaluée en fonction du Système d'évaluation des terres humides, et classée dans la catégorie des terres « basses et humides ». La SEFM a reconsidéré son évaluation, accordant une réduction supplémentaire de 9 %, qui sera intégrée à la prochaine évaluation de cette propriété.

Confusion aiguë

Les propriétaires de deux biens fonciers différents se sont plaints à l'Ombudsman de la confusion créée par le processus et l'échéancier des appels concernant les avis de modification d'évaluation foncière de la SEFM. Ces avis indiquent tout changement modifiant la valeur d'une propriété, comme des rénovations ou des ajouts.

Dans les deux cas, les propriétaires avaient reçu ces avis de modification à l'automne, à peu près en même temps que les avis courants d'évaluation de la SEFM pour l'année d'imposition suivante. La confusion résultait de ce fait : la date limite pour demander le réexamen d'un avis de modification est de 90 jours à compter de la date de l'avis, tandis que la date limite pour demander un réexamen d'une évaluation foncière ordinaire est le 31 mars de l'année suivante. De plus, la SEFM oblige les propriétaires à présenter des demandes séparées pour chacun des réexamens.

Une plaignante avait soumis une seule demande de réexamen pour les deux avis. Elle a dit que le service à la clientèle de la SEFM ne l'avait pas informée qu'elle devait procéder différemment, et elle n'avait donc pas pu faire appel de l'évaluation de l'avis de modification. Le deuxième plaignant se trouvait dans une situation similaire, car il avait cru à tort que la date limite du 31 mars s'appliquait aux deux avis.

Les deux plaignants ont reçu des renseignements sur la manière d'en appeler de leur évaluation à la Commission de révision de l'évaluation foncière. Mais le personnel de l'Ombudsman a signalé ces deux cas aux hauts dirigeants de la SEFM, pour éviter de telles plaintes à l'avenir.

En outre, la SEFM a fait une mise à jour de son site Web pour orienter les propriétaires fonciers vers une page d'explication et une foire aux questions sur les maisons neuves, les ajouts et les rénovations, et pour indiquer plus clairement les dates limites de demande sur les avis. Le personnel de l'Ombudsman continuera de discuter avec la SEFM des améliorations à apporter pour rendre plus accessibles les renseignements sur les modifications des valeurs d'évaluation.

MINISTÈRE DES SERVICES GOUVERNEMENTAUX

Bureau du registraire général

Rude épreuve pour un père

Le père d'un bébé de deux mois a communiqué avec l'Ombudsman, complètement frustré d'avoir vainement essayé d'obtenir un certificat de naissance pour sa petite fille auprès du Bureau du registraire général. Sa femme était morte d'un accident vasculaire cérébral neuf jours après avoir donné naissance.

L'homme endeuillé voulait rendre visite à sa parenté avec sa fille, à l'étranger, mais le Bureau du registraire général (BRG) refusait de lui délivrer un certificat de naissance car la mère n'avait pas rempli la demande requise avant son décès. L'homme avait remis au BRG le certificat de décès de sa femme ainsi qu'un rapport du bureau du coroner, mais le BRG n'était pas satisfait. Il voulait que cet homme prouve qu'il était bien le père de la petite fille en obtenant un affidavit des parents de la défunte. Cet homme a expliqué que ses beaux-parents vivaient dans un village reculé, en Asie, ne parlaient pas anglais, et qu'il ne pouvait pas communiquer avec eux.

Le personnel de l'Ombudsman a contacté un haut dirigeant du BRG, qui a bien voulu accepter le certificat de mariage du couple, émis en Asie (avec une photo du couple), ainsi que des documents confirmant que la défunte était résidente canadienne permanente et mariée au père de la petite fille. Après avoir reçu ces documents et l'adresse postale des beaux-parents de cet homme, le BRG a émis un certificat de naissance pour le bébé.

Échéance passée

Une mère de quatre enfants s'est plainte à l'Ombudsman qu'elle avait des problèmes à obtenir des certificats de naissance pour trois d'entre eux parce qu'ils n'avaient pas été inscrits durant l'année qui avait suivi leur naissance. L'une de ses filles, âgée de quatre ans, souffrait de troubles cognitifs et physiques, mais elle ne pouvait pas obtenir de prestations pour elle sans certificat de naissance.

Le BRG avait dit à cette mère qu'elle devrait payer des frais d'enregistrement tardif des trois naissances, processus qui exigerait des affidavits assermentés. Elle avait estimé que ceci lui coûterait au moins 300 $, somme qu'elle n'avait pas les moyens de payer.

Le personnel de l'Ombudsman a contacté les hauts dirigeants du BRG, qui ont rouvert ce dossier et ont découvert que la naissance du plus jeune des enfants avait été enregistrée avant son premier anniversaire. La mère pouvait donc obtenir un certificat pour cet enfant en faisant une simple demande en ligne. De plus, le BRG a pris des dispositions auprès du personnel de ServiceOntario pour qu'il traite les demandes concernant les deux autres enfants, sans aucuns frais supplémentaires.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Centre d'accès aux soins communautaires

Convalescence coûteuse

Une femme s'est plainte à l'Ombudsman après avoir reçu une facture de soins de convalescence, à la suite de sa sortie de l'hôpital. Son Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) local avait fait le nécessaire pour qu'elle puisse passer plusieurs mois dans une résidence pour personnes âgées, qui offrait des programmes de rétablissement – mais cette résidence lui a envoyé une facture de **1 564 $**, qu'elle n'avait pas les moyens de payer.

En réponse à la demande de renseignements du personnel de l'Ombudsman, le CASC a expliqué que 90 jours de convalescence sont offerts gratuitement, dans le cadre de ses politiques et des règlements en vertu de la *Loi sur les maisons de soins infirmiers*. Cependant, la résidence avait facturé deux semaines supplémentaires, car le séjour de cette femme avait été prolongé.

En se renseignant, le personnel de l'Ombudsman a appris que ce séjour avait été prolongé car la patiente avait été « pulsée de son domicile et n'avait nulle part où aller. Le CASC a reconnu que lui-même et la résidence pour personnes âgées auraient dû signaler cette situation et aider la famille de cette femme à trouver d'autres options. Le CASC et la résidence ont accepté de régler conjointement cette facture, par compassion.

Programme de médicaments Trillium

Indignation

Une femme qui a des problèmes de santé complexes s'est plainte à l'Ombudsman en septembre 2012 que le Programme de médicaments Trillium avait cessé de prendre en charge ses médicaments sur ordonnance, dont le coût était pour elle de 5 000 $ par an.

Trillium avait évalué la franchise médicale à plus de 10 000 $, en fonction de renseignements donnés par l'Agence du revenu du Canada sur les impôts de cette femme – renseignements qui reflétaient un paiement forfaitaire de pension versé lorsqu'elle avait quitté son emploi à plein temps en 2011. En fait, ses frais de subsistance et le coût de ses médicaments sur ordonnance surpassaient son revenu annuel provenant d'un emploi à temps partiel. Elle avait écrit à Trillium pour expliquer sa situation, mais elle était sans nouvelle depuis deux mois.

Le personnel de l'Ombudsman a expliqué aux dirigeants du ministère de la Santé et des Soins de longue durée que le revenu de cette femme pour 2011 avait été gonflé par un paiement de pension. Le personnel du Ministère a accepté de réévaluer la franchise médicale, en vue d'un remboursement complet des médicaments sur ordonnance. Le même jour, le personnel de Trillium a appelé la plaignante et lui a clairement expliqué la documentation requise pour cette réévaluation, qui s'est faite dans les deux semaines suivantes.

Cette femme a écrit au personnel de l'Ombudsman : « **Sans votre aide, je ne pense pas que les choses auraient été résolues si vite.** »

Assurance-santé de l'Ontario

20 sur 20 avec du recul

Un homme de 72 ans qui avait été traité pour une forme rare de mélanome de l'œil s'était vu recommander une forme spécialisée de radiothérapie aux États-Unis, quand le cancer s'était étendu à son foie. D'autres patients de son oncologue avaient été traités avec succès dans l'hôpital américain recommandé, en étant couverts par le Programme de soins de santé hors pays de l'Assurance-santé de l'Ontario (OHIP).

Cet homme s'est plaint à l'Ombudsman car des responsables du ministère de la Santé et des Soins de longue durée avaient rejeté sa demande de soins à l'étranger en juillet 2012. Ceux-ci ont fait savoir au personnel de l'Ombudsman que ce traitement était expérimental et qu'il n'avait pas été remboursé à d'autres patients. Cet homme a donc commencé à suivre un traitement de chimiothérapie en Ontario, mais le cancer a progressé.

Le personnel de l'Ombudsman a demandé aux responsables ministériels de reconsidérer ce dossier. Quand ils l'ont fait, ils ont découvert que la prise en charge d'autres patients avait été approuvée pour ce même traitement aux États-Unis. Cependant, l'état de santé de l'homme avait alors tant empiré qu'il n'était plus considéré comme pouvant bénéficier de ce traitement. Son oncologue a toutefois recommandé un traitement spécialisé différent, dans le même hôpital – que le Ministère a approuvé en septembre 2012. Après deux séances de traitement, cet homme a fait savoir que son état s'était beaucoup amélioré et que ses tumeurs diminuaient.

Les responsables ministériels ont reconnu la nécessité d'instaurer un meilleur système de suivi des traitements approuvés dans le cadre du Programme de soins de santé hors pays. Ils ont aussi précisé que le Ministère s'en remettra aux connaissances d'expert d'Action Cancer Ontario pour traiter les requêtes de prise en charge des traitements anticancéreux à l'étranger.

Vision du futur

L'Ombudsman a reçu quatre plaintes en 2011 à propos du manque de financement pour une procédure relativement nouvelle de chirurgie des yeux, connue sous le nom de « CXL » – réticulation du collagène cornéen – qui consiste à traiter le kératocône avec une solution de riboflavine. Le kératocône cause un amincissement de la cornée et donc une perte de la vue.

Ce traitement avait été recommandé aux quatre plaignants par des professionnels de la santé, mais il n'était pas couvert par OHIP. Tous les quatre avaient été informés que leur état empirait et qu'ils auraient finalement besoin d'une greffe de la cornée, quand ils en seraient arrivés au stade d'une perte de la vue. En revanche, leur spécialiste recommandait le traitement CXL pour améliorer la vue et arrêter la progression de la maladie, mais ce traitement coûtait jusqu'à 4 000 $.

Les responsables du ministère de la Santé et des Soins de longue durée ont fait savoir au personnel de l'Ombudsman qu'ils étaient en pourparlers avec l'Ontario Medical Association au sujet du traitement CXL et qu'ils avaient reçu de nombreuses demandes de renseignements du public. Le Ministère procédait à un examen probant de cette procédure pour déterminer si OHIP devait la couvrir.

Au début de 2013, le Ministère a lancé un projet pilote de trois ans pour prendre en charge le traitement CXL par le biais du Kensington Eye Institute. Le Ministère étudiera la réussite de cette procédure afin de déterminer si les patients ont ensuite besoin ou non de greffes de cornée. Après avoir analysé les données du projet pilote, il décidera si le traitement CXL devrait être inscrit une fois pour toutes au Tableau des prestations d'OHIP.

MINISTÈRE DU TRAVAIL

Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

Risque de déraillement

Un homme de Kingston, qui devait subir une évaluation médicale pour conserver ses prestations de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT), s'est adressé à l'Ombudsman car il n'avait pas les moyens de payer son déplacement jusqu'à Toronto afin d'aller à son rendez-vous. Il avait été informé que la Commission prendrait en charge ses frais de déplacement, mais après l'avoir appelée plusieurs fois durant toute une semaine, il n'avait obtenu aucune réponse. Il craignait de perdre ses prestations s'il ne se présentait pas à cette évaluation.

Quand le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec la CSPAAT, les employés ont découvert que le gestionnaire de cas de cet homme avait changé, sans que celui-ci en soit informé. La CSPAAT a fait le nécessaire pour payer le train, le taxi et une nuit à l'hôtel à Toronto pour cet homme, qui a pu continuer de toucher ses prestations.

MINISTÈRE DES RICHESSES NATURELLES

À la pêche aux preuves

Une femme métisse qui détenait un permis de pêche commerciale s'est plainte à l'Ombudsman qu'elle se battait avec le ministère des Richesses naturelles depuis six ans pour être exemptée de ses redevances annuelles de pêche, qui s'élevaient à 4 000 $. Elle a expliqué que le Ministère lui avait demandé de fournir la preuve qu'elle était membre d'une communauté métisse historique, de décrire ses liens avec la communauté contemporaine, et de prouver un droit de pêche historique et contemporain dans sa région.

Cette femme avait des documents de la Métis Nation of Ontario montrant qu'elle était membre de cette Nation, conformément aux recherches de cet organisme. Elle était aussi convaincue qu'il n'appartenait pas à un fonctionnaire provincial de déterminer si elle était métisse ou non. De plus, elle a précisé que les renseignements demandés par le Ministère étaient tout simplement impossibles à trouver et que, de toute façon, la Cour suprême du Canada avait déclaré en 2006 que les Métis étaient exempts des redevances de pêche.

Le personnel de l'Ombudsman a parlé à un gestionnaire au Ministère, et celui-ci a reconnu qu'il était fort possible que les renseignements demandés soient introuvables. Après plusieurs discussions, il a été décidé qu'un généalogiste examinerait les documents fournis par la Métis Nation of Ontario sur les antécédents de cette femme.

En septembre 2012, le généalogiste a confirmé que la documentation montrait que cette femme était d'ascendance métisse. S'appuyant sur ces renseignements, le Ministère lui a remboursé les frais de redevance de pêche payés de 2010 à 2012, soit environ **10 000 $**.

MINISTÈRE DE LA FORMATION ET DES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS

Régime d'aide financière aux étudiants de l'Ontario

Redressement accordé

Un étudiant universitaire handicapé s'est plaint à l'Ombudsman après avoir reçu des renseignements contradictoires sur son admissibilité à des subventions du ministère de la Formation et des Collèges et Universités. La Direction de l'aide financière aux étudiantes et étudiants lui avait tout d'abord dit qu'il n'avait pas soumis les documents requis concernant son handicap. Par la suite, lorsqu'il avait de nouveau appelé cette Direction, on lui avait dit que les documents avaient bien été reçus mais qu'il devait faire appel – ce qu'il avait fait. Après 17 mois, il n'avait toujours obtenu aucune réponse.

Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec les responsables de la Direction. Ceux-ci ont découvert qu'un certain nombre d'erreurs avaient été faites et que cet étudiant avait droit à des subventions fédérales de 2007 à 2010. En collaboration avec leurs homologues fédéraux, ils l'ont aidé à obtenir 6 000 $ de subventions pour incapacité, qui sont allés au remboursement de ses prêts d'étudiant.

Thérapie anti-stress

Un étudiant universitaire handicapé s'est plaint à l'Ombudsman qu'une agence de recouvrement le tourmentait pour qu'il rembourse une partie de la subvention du Régime d'aide financière aux étudiants de l'Ontario (RAFEO). Un membre du personnel de l'Ombudsman a communiqué avec le bureau principal du RAFEO, qui a rouvert ce dossier. Cet étudiant avait obtenu une subvention totale de 1 500 $ pour le traitement de son handicap, dont 711 $ avaient été approuvés en dépenses. Le solde, d'un montant de 789 $, avait été dépensé pour une thérapie que le RAFEO n'avait pas pré-approuvée, et pour laquelle il réclamait le remboursement de ce montant – bien que l'étudiant lui ait remis les reçus correspondants.

Après de plus amples demandes de renseignements, il est ressorti que cet étudiant avait été informé par un conseiller de son université qu'il pouvait utiliser sa subvention pour cette thérapie. Comme l'étudiant avait été mal informé, le RAFEO a accepté d'annuler sa dette et d'en informer l'agence de recouvrement.

MINISTÈRE DES TRANSPORTS

Double calamité

Un homme s'est plaint à l'Ombudsman, disant que son assurance automobile allait être suspendue car deux condamnations pour excès de vitesse – au lieu d'une seule – avaient été inscrites par erreur à son dossier de permis de conduire. Il s'était adressé au tribunal provincial qui avait prononcé la condamnation, et celui-ci avait confirmé qu'il ne devrait y avoir qu'une seule condamnation. Mais il n'était pas parvenu à faire radier la deuxième condamnation par le ministère des Transports. Il s'inquiétait beaucoup car il devait conduire pour son travail, et sans assurance valide, il devrait cesser de travailler.

Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec le ministère des Transports, qui a immédiatement confirmé que cet homme avait raison. La deuxième condamnation a été radiée de son dossier et son assurance a été rétablie.

Au bas de la pile

Un homme s'est plaint à l'Ombudsman du retard frustrant du rétablissement de son permis de conduire. Son permis avait été suspendu car il avait été victime d'un accident cérébral alors qu'il était au volant – accident qui avait été dûment signalé au ministère des Transports. Son médecin lui avait prescrit de la morphine comme analgésique, à la suite d'un accident de travail, mais il avait cessé de prendre ce médicament sans consulter ce médecin. Ce dernier a déterminé que l'arrêt du traitement à la morphine était la seule cause de l'accident, et il a écrit au Ministère pour expliquer les circonstances, recommandant le rétablissement du permis de conduire de son patient.

Cet homme a été informé que la décision prendrait 30 jours. Comme il était toujours sans nouvelle après ce délai, son médecin a appelé le Ministère, qui lui a dit que le permis serait rétabli quelques jours plus tard. Mais, là encore, cela n'a pas eu lieu. Lorsque le médecin a de nouveau appelé le Ministère, on lui a dit qu'il manquait un formulaire, à remplir pour que le permis puisse être rétabli. Même après l'envoi de ce formulaire, cet homme n'a toujours pas obtenu son permis. Dix autres semaines se sont écoulées – durant lesquelles ce travailleur autonome n'a pas pu utiliser son véhicule pour aller à ses rendez-vous d'affaires. Il s'est alors plaint à l'Ombudsman.

Le personnel de l'Ombudsman a contacté les responsables ministériels, qui ont fait le nécessaire pour que cet homme puisse passer prendre un permis temporaire au bureau local de ServiceOntario dès le lendemain. Le personnel du Ministère a présenté ses excuses pour ce retard et a expliqué que le dossier de cet homme avait été remis par erreur « au bas de la pile » quand le formulaire envoyé par le médecin était arrivé.

Vos commentaires

« Mes collègues et moi apprécions le travail que fait l'Ombudsman de l'Ontario pour promouvoir plus d'ouverture, de responsabilisation et de réactivité de la part du gouvernement. Je vous félicite du rôle essentiel que vous jouez afin que le gouvernement provincial agisse dans le meilleur intérêt des Ontariens, en se mettant de manière optimale à leur service. »

Lettre de Dalton McGuinty, alors premier ministre, juillet 2012

« Il y a un nom et un numéro qui ont la confiance de tout le monde, et que tout le monde peut trouver. Un titre que chacun identifie à l'équité, à l'objectivité, à l'impartialité… peu importe son origine, sa foi, sa race ou son âge… et c'est le Bureau de l'Ombudsman. »

John Vanthof, député néo-démocrate (Timiskaming Cochrane), *Journal des débats*, 28 mars 2013

« Durant vos sept années en tant qu'Ombudsman, vous avez ouvert des enquêtes systémiques sur des problèmes complexes, veillant ainsi à la responsabilisation des organismes provinciaux et influençant de manière positive les politiques gouvernementales. Je tiens à vous adresser mes sincères félicitations. »

Lettre, Allan Rock, président et vice-chancelier, Université d'Ottawa, avril 2012

« Au nom de nos membres, je vous félicite de ces marques de reconnaissance bien méritées et j'aimerais vous dire ma gratitude pour votre engagement envers la défense des citoyens, et surtout pour votre contribution [à l'Institut International de l'Ombudsman] avec votre excellente formation "Sharpening Your Teeth". »

Lettre de Peter Kostelka, secrétaire général, Institut International de l'Ombudsman, octobre 2012

« L'expertise de l'Ombudsman de l'Ontario, dans ce contexte, nous a été fort précieuse. Nos échanges à divers niveaux depuis quelques années à ce sujet sont certes probants de la pertinence de la coopération entre ombudsmans parlementaires. »

Lettre, Raymonde Saint Germain, Protectrice du citoyen, Québec, mars 2013

Commentaires sur Facebook et Twitter

« André Marin et le Bureau de l'Ombudsman accomplissent un travail formidable pour faire de l'Ontario un meilleur lieu de vie pour tous les Ontariens! »

Gina Konjarski, sur Facebook

« Fantastique que vous soyez non seulement sur Twitter, mais ACTIVEMENT sur Twitter. C'est super! »

@AshleyDevine1, sur Twitter

« Ravi de savoir que vous luttez pour les gens, en équilibrant les pouvoirs gouvernementaux et en "humanisant" les politiques de l'administration. »

@AndrewGOBrien, sur Twitter

« Mes respects, Monsieur! Vous êtes un des rares agents publics à qui on peut FAIRE CONFIANCE! »

@Hohummm, sur Twitter

« L'Ontario a de la chance d'avoir un Ombudsman comme M. Marin. Sa passion pour l'équité et la responsabilisation, conciliée à son approche pragmatique, fait de lui un chef de file international du monde de l'Ombudsman. »

Danielle Cardinal, sur Facebook

« Ai utilisé le compte Twitter @Ont_Ombudsman dans une prez. auj. Il fait bien les choses. #socialmedia »

@frankchartrand, sur Twitter

Commentaires généraux des plaignants

« Un grand merci pour votre temps et votre aide. J'apprécie beaucoup. »

Plaignante

« Après bien des années d'efforts, vous m'avez aidée à régler ce problème une fois pour toutes. J'ai reçu mon argent et mon dossier est clos. J'apprécie vraiment votre aide. »

Plaignante

« Merci de toute l'aide que vous m'avez apportée. Vous avez vraiment fait un travail extraordinaire et vous m'avez évité bien des ennuis. Je vous en suis très reconnaissant. »

Plaignant

« Votre patience et votre prévenance ont été évidentes, dès le premier appel téléphonique… Je vous suis reconnaissante de tout le temps et de tous les efforts que vous avez consacrés à ma plainte. Je suis si heureuse de savoir qu'il y a des gens comme vous, qui font plus que le nécessaire. Je me souviendrai toujours de votre bienveillance. »

Plaignante

« Je veux simplement vous remercier de ce que vous faites. Un travail très important! »

Plaignant

« Je suis aux prises avec le BOF depuis bien des années, pour essayer d'obtenir ma pension alimentaire pour enfant de mon ex mari. L'expérience a été frustrante, c'est le moins qu'on puisse dire… Je voulais vous dire combien [votre employé] s'est montré professionnel et motivé dans le traitement de mon dossier. C'est vraiment réconfortant. »

Plaignante

« Merci de tout ce que vous faites pour les Ontariens et la province de l'Ontario. Votre travail est ingrat, mais essentiel. Grâce à vous, l'Ontario est un endroit où il fait meilleur vivre, et je vous en remercie. »

Plaignante

« Je vous suis très reconnaissante, à vous et à votre Bureau, de tout votre soutien extrêmement précieux ayant permis de régler mon problème rapidement, en m'épargnant beaucoup de temps et sans doute d'argent. »

Plaignante

« Merci de l'excellent travail fait par votre Bureau… moi qui suis mère de famille, forcée de me débattre dans les méandres de l'administration gouvernementale, je peux vous dire que c'est un très grand soulagement d'avoir le soutien [de votre personnel]. Vous comprenez vraiment les problèmes pressants et vous trouvez les moyens de déterminer les questions systémiques importantes qui s'y rattachent. »

Plaignante

Vos commentaires

Commentaires à propos de *Dans le feu de l'action* (octobre 2012)

« Je vis l'enfer depuis mon diagnostic de SSPT... Je suis heureux de savoir que vous compreniez que l'OPP doit être tenue responsable. »

Agent de l'OPP

« Votre rapport [sur les blessures de stress opérationnel] a fait des merveilles pour le milieu policier – je ne sais pas comment vous remercier. Les services de police s'organisent enfin pour aider leurs membres à faire face aux BSO. Quand votre rapport a été publié, je l'ai envoyé à mon chef... Dès son retour, il a organisé une réunion et, pour résumer, disons que j'ai été détachée auprès de son bureau pour répondre aux 34 recommandations, au nom de notre service. »

Agente de police municipale

« Je vois des changements se produire dans l'organisation à une vitesse sans précédent depuis 27 ans. Nous avons encore beaucoup de chemin à faire, mais votre Bureau a eu un impact profond sur l'OPP, suscitant une réflexion organisationnelle et des efforts porteurs d'espoir pour améliorer notre bien-être. Vous êtes un moteur de changements positifs pour l'avenir du secteur policier. Je suis très reconnaissant à votre Bureau, pour tous ceux qui suivront après moi et qui n'auront pas à souffrir ce que j'ai enduré pendant tant d'années. »

Agent de l'OPP

« J'aimerais féliciter tous ceux qui ont participé à cette enquête de toute évidence très complète sur un sujet fort délicat. C'est sûr, vous avez remué ciel et terre. Vous méritez tous des éloges pour avoir attaqué de front ce problème. »

Agent de l'OPP

« Comme beaucoup de policiers atteints de SSPT et d'autres blessures liées au stress, j'apprécie votre attention à l'égard de ces plaintes... Les policiers et les familles à qui vous avez parlé pour votre rapport ne représentent qu'une toute petite partie de ceux qui se trouvent confrontés à ce problème sur le terrain, soit en raison du "mur du silence", soit parce qu'ils n'ont pas encore été diagnostiqués... Merci d'avoir attaqué le problème sans détour, de l'avoir fait sortir de l'ombre et de l'avoir exposé au public. »

Sergent du personnel de l'OPP

« J'aimerais vous féliciter de ce que vous avez fait à propos des souffrances des policiers, surtout à l'OPP... J'aimerais vous dire ma gratitude, à vous et à votre personnel, pour avoir montré la peine et les tourments de ceux qui sont censés y rester insensibles. Vous contribuez tous à une responsabilisation qui fait si gravement défaut. »

Agent de l'OPP à la retraite

« Vous avez tous été là pour nous, et maintenant que nous allons de l'avant, nous savons que vous continuerez de surveiller [les réponses à] votre rapport. Les histoires personnelles, venues du cœur, ne sont pas faciles à raconter, mais vous et vos collègues l'avez remarquablement bien fait. Merci encore, de ma part et de celle des autres policiers de Toronto, vivants ou morts. »

Agent de la Police de Toronto

« Je suis heureux de voir que M. Marin a fait la lumière sur un sujet tabou dans la police – à savoir que nous et nos familles souffrons de tels problèmes. Ne laissez pas des gestionnaires de la police vous dissuader; vous avez la reconnaissance des policiers de première ligne. »

Agent de police municipale

« Vraiment ravi de vos recommandations... Je sais que beaucoup de mes collègues qui travaillent aussi avec la police, et le SSPT, vous sont vraiment reconnaissants de tout ce que vous avez fait. »

Psychologue ontarien

« Je vous félicite de votre approche claire et puissante à ce grave problème. Je ne pense pas que les difficultés puissent être surestimées et je suis enchanté de voir que notre Ombudsman défend vraiment les Ontariens... Cela me donne l'espoir que le système fonctionne en Ontario. »

Courriel à l'Ombudsman

Vos commentaires

Dans les médias

« Pour les administrateurs sans cœur et les politiciens qui s'agitent pour ne rien faire, André Marin est comme une moufette dans une garden party. Pour les gens ordinaires, aux prises avec Queen's Park, il apporte un vent d'espoir. Depuis qu'il a été nommé Ombudsman provincial en 2005, il a transformé ce poste, faisant d'un petit bureau tranquille et discret un guerrier de haut niveau, luttant contre des responsables gouvernementaux paresseux, incompétents ou sans compassion. »

Christina Blizzard, *Toronto Sun*,
20 juin 2012

« Le service de transport ambulancier aérien Ornge a-t-il besoin d'être placé sous une nouvelle surveillance indépendante et stricte? À peu près autant que la première ministre Kathleen Wynne a besoin d'être soutenue par un des partis d'opposition pour rester au pouvoir – c'est-à-dire oui, beaucoup. Pourquoi créer une nouvelle infrastructure inexpérimentée, quand il y a le Bureau de l'Ombudsman, qui dispose des ressources nécessaires et qui a fait ses preuves? Confiez cette surveillance à M. Marin. C'est logique. »

Howard Elliott, *Hamilton Spectator*,
5 mars 2013

« L'Ontario a bien de la chance d'avoir l'Ombudsman André Marin, qui veille à l'honnêteté des gens au pouvoir. Il est heureux pour certains qu'il n'ait pas le droit de porter des accusations au criminel. »

Joe Warmington, *Toronto Sun*,
29 décembre 2012

« Espérons que l'Ombudsman aidera à freiner ces excès et à ouvrir un nouveau chapitre de responsabilisation et d'obligation de rendre des comptes dans la manière dont les sociétés d'aide à l'enfance s'acquittent de leur mandat. »

Michael P. Clarke, *Hamilton Spectator*,
13 octobre 2012

« Le premier ministre Dalton McGuinty doit uniformiser les règles du jeu, pour que les contribuables aient complètement accès aux services de l'Ombudsman. Tant qu'il n'agira pas en ce sens, les contribuables continueront de se noyer dans les océans de l'administration. »

Doug Glynn, *Midland Free Press*,
9 août 2012

« L'Ontario est la seule province qui restreint les plaintes de ses citoyens contre les municipalités, les universités, les écoles, les hôpitaux et les foyers de soins infirmiers. De quoi (les responsables) ont ils peur? Si toutes les autres provinces peuvent travailler dans l'ouverture à propos de leurs problèmes, pourquoi pas nous? »

Kenneth Wood, lettre au *Brantford Expositor*,
5 février 2013

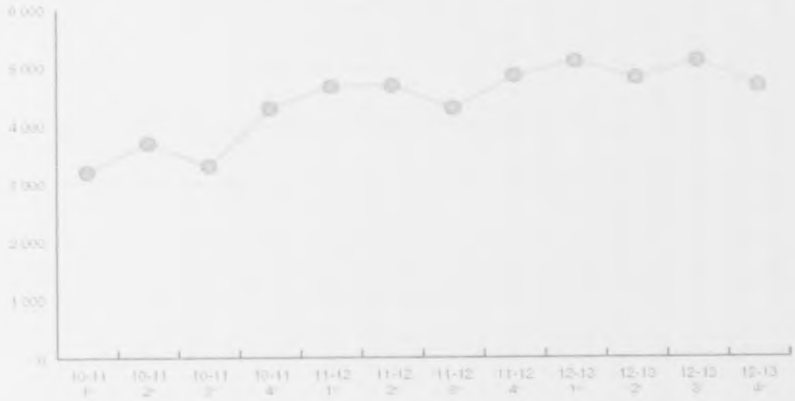
« Élargir le pouvoir de l'Ombudsman, ce n'est pas lui jeter un os en pâture; c'est garantir aux contribuables que le gouvernement aura une obligation bien concrète de rendre des comptes, et c'est certainement quelque chose qu'il va falloir faire si on leur demande d'accepter encore plus de tactiques commerciales pour équilibrer les comptes de l'Ontario. »

Greg Van Moorsel, *Kingston Whig-Standard*,
22 juin 2012

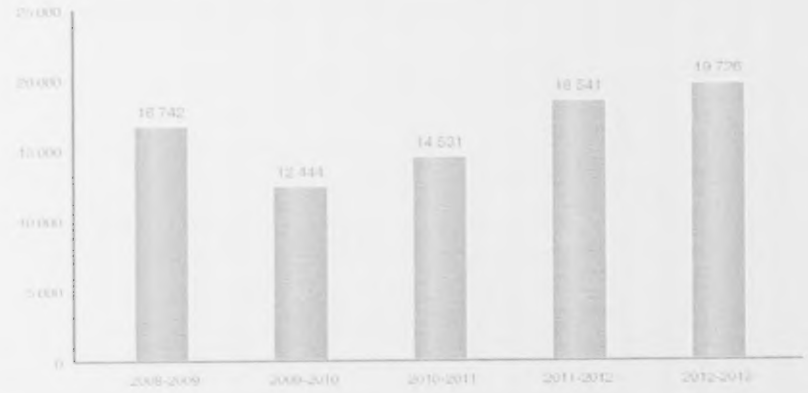
Annexe 1

Statistiques des plaintes

CAS REÇUS PAR TRIMESTRE DE 2010-2011 À 2012-2013



TOTAL DES CAS REÇUS EXERCICES FINANCIERS DE 2008-2009 À 2012-2013

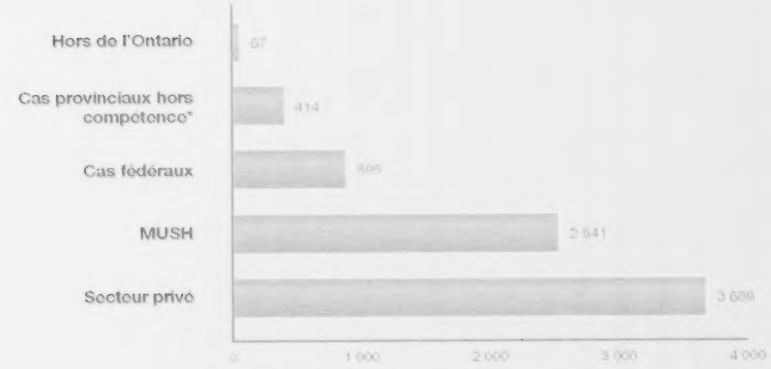


Annexe 1

Statistiques des plaintes

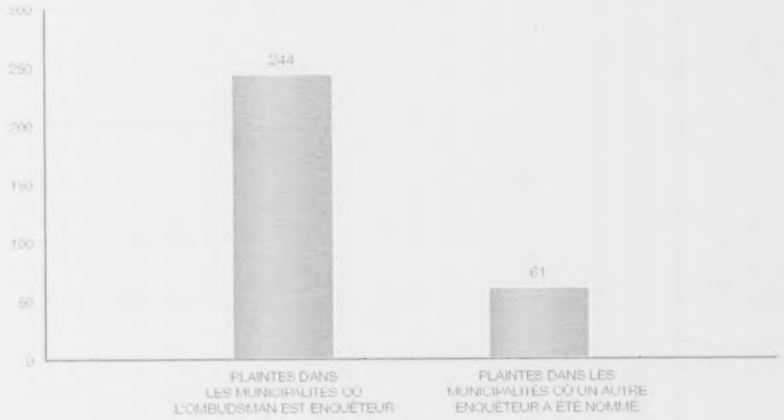
CAS REÇUS HORS COMPÉTENCE DE L'OMBUDSMAN EN 2012-2013

TOTAL : 7 606



* Par exemple, cas reçus à propos des tribunaux de Stewardship Ontario et de Tarion.

CAS REÇUS À PROPOS DES RÉUNIONS MUNICIPALES À HUIS CLOS EN 2012-2013*

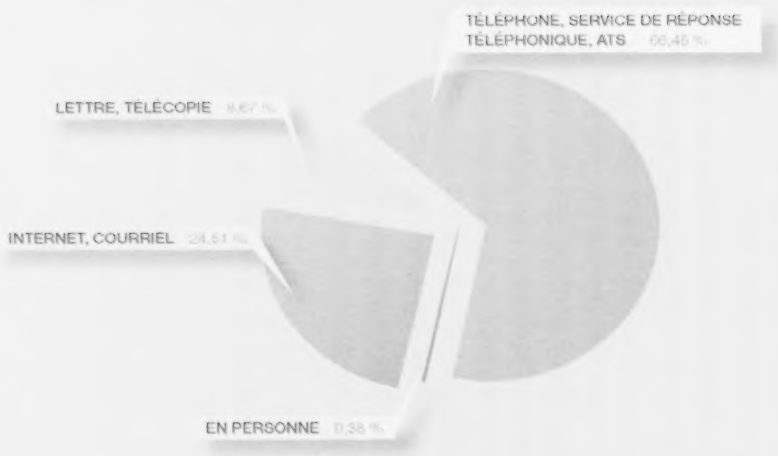


* Remarque : Les détails de ces dossiers seront publiés dans un Rapport annuel distinct par la suite cette année.

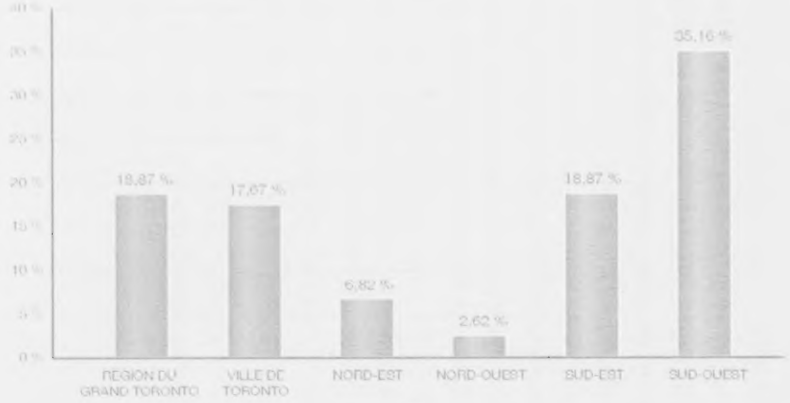
Annexe 1

Statistiques des plaintes

MODE DE RÉCEPTION DES CAS EN 2012-2013



RÉPARTITION RÉGIONALE DES PLAIGNANTS* EN 2012-2013



* *À l'exclusion des détenus dans les établissements correctionnels*

Région du Grand Toronto : Délimitée par Oakville, le lac Simcoe et Oshawa mais excluant la Ville de Toronto
Ville de Toronto : Délimitée par Etobicoke, l'avenue Steeles et Scarborough
Nord-Est : Délimité par Ottawa, Penetanguishene et Marathon jusqu'à la Baie d'Hudson
Nord-Ouest : À l'ouest de la limite Marathon / Baie d'Hudson
Sud-Est : Délimité par la RGT, Barrie, Penetanguishene et Ottawa
Sud-Ouest : Délimité par la RGT, Barrie, et Penetanguishene

Annexe 1

Statistiques des plaintes

RÈGLEMENT DES CAS EN 2012-2013

Annexe 1

Statistiques des plaintes

LES 15 ORGANISMES ET PROGRAMMES DU GOUVERNEMENT PROVINCIAL AYANT FAIT L'OBJET DU PLUS GRAND NOMBRE DE PLAINTES EN 2012-2013

		NOMBRE DE CAS	POURCENTAGE DE TOUS LES CAS RELEVANT DE NOTRE COMPÉTENCE
1	BUREAU DES OBLIGATIONS FAMILIALES	794	6,72 %
2	PROGRAMMES DES SERVICES AUX PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE	631	5,34 %
3	COMMISSION DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	609	5,15 %
4	PROGRAMME ONTARIEN DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES	565	4,78 %
5	SOCIÉTÉ DES LOTERIES ET DES JEUX DE L'ONTARIO	441	3,73 %
6	PERMIS DE CONDUIRE	380	3,22 %
7	HYDRO ONE	328	2,78 %
8	AIDE JURIDIQUE ONTARIO	201	1,70 %
9	RÉGIME D'AIDE FINANCIÈRE AUX ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS DE L'ONTARIO	166	1,40 %
10	BUREAU DU TUTEUR ET CURATEUR PUBLIC	162	1,37 %
11	COMMISSION DE LA LOCATION IMMOBILIÈRE	139	1,18 %
12	SOCIÉTÉ D'ÉVALUATION FONCIÈRE DES MUNICIPALITÉS	108	0,91 %
13	POLICE PROVINCIALE DE L'ONTARIO	102	0,86 %
14	TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	101	0,85 %
15	COLLÈGES D'ARTS APPLIQUÉS ET DE TECHNOLOGIE	101	0,85 %

LES 10 ÉTABLISSEMENTS CORRECTIONNELS AYANT FAIT L'OBJET DU PLUS GRAND NOMBRE DE PLAINTES EN 2012-2013

		NOMBRE DE CAS	POURCENTAGE DE CAS HORS COMPÉTENCE
1	CENTRE CORRECTIONNEL DU CENTRE-NORD	665	5,63 %
2	CENTRE CORRECTIONNEL DU CENTRE-EST	582	4,93 %
3	CENTRE DE DÉTENTION D'OTTAWA-CARLETON	398	3,37 %
4	CENTRE DE DÉTENTION DE L'OUEST DE TORONTO	341	2,89 %
5	COMPLEXE CORRECTIONNEL DE MAPLEHURST	328	2,78 %
6	CENTRE DE DÉTENTION DE HAMILTON-WENTWORTH	278	2,35 %
7	CENTRE DE DÉTENTION D'ELGIN-MIDDLESEX	249	2,11 %
8	CENTRE VANIER POUR LES FEMMES	249	2,11 %
9	CENTRE DE DÉTENTION DE NIAGARA	191	1,62 %
10	PRISON DE TORONTO	184	1,56 %

TYPES LES PLUS COURANTS DE CAS REÇUS EN 2012-2013

1	DÉCISION ERRONÉE, DÉRAISONNABLE OU INJUSTE
2	ACCÈS AUX SERVICES OU REFUS DE SERVICES; SERVICES INADÉQUATS OU INSUFFISANTS
3	MANQUE DE RESPECT AUX POLITIQUES, PROCÉDURES OU DIRECTIVES, OU MANQUE D'UNIFORMITÉ DANS L'APPLICATION; POLITIQUES OU PROCÉDURES INJUSTES
4	RETARD
5	EXÉCUTION INJUSTE OU NON EXÉCUTION
6	COMMUNICATION INADÉQUATE, INAPPROPRIÉE OU NON COMMUNICATION
7	PROCESSUS INTERNE DE PLAINTES: MANQUE DE PROCESSUS, TRAITEMENT INJUSTE DES PLAINTES
8	QUESTIONS GÉNÉRALES DE POLITIQUES PUBLIQUES
9	LOIS ET/OU RÈGLEMENTS
10	PROBLÈMES DE FINANCEMENT GOUVERNEMENTAL

Annexe 1

Statistiques des plaintes

CAS REÇUS PAR CIRCONSCRIPTION PROVINCIALE, EN 2012-2013, À L'EXCLUSION DES ÉTABLISSEMENTS CORRECTIONNELS*	
Ajax-Pickering	66
Algoma-Manitoulin	122
Ancaster-Dundas-Flamborough-Westdale	73
Barrie	107
Beaches-York-Est	85
Bramalea-Gore-Malton	72
Brampton-Ouest	97
Brampton-Springdale	58
Brant	101
Bruce-Grey-Owen Sound	111
Burlington	95
Cambridge	89
Carleton-Mississippi Mills	42
Chatham-Kent-Essex	66
Davenport	44
Don Valley-Est	67
Don Valley-Ouest	59
Dufferin-Caledon	64
Durham	85
Eglinton-Lawrence	71
Elgin-Middlesex-London	110
Essex	87
Etobicoke-Centre	49
Etobicoke-Lakeshore	78
Etobicoke-Nord	86
Glengarry-Prescott-Russell	50
Guelph	77
Haldimand-Norfolk	93
Haliburton-Kawartha Lakes-Brock	84
Halton	99
Hamilton-Centre	147
Hamilton Est-Stoney Creek	103
Hamilton Mountain	68
Huron-Bruce	73
Kenora-Rainy River	68
Kingston et les Îles	101
Kitchener-Centre	59
Kitchener-Conestoga	61
Kitchener-Waterloo	49
Lambton-Kent-Middlesex	60
Lanark-Frontenac-Lennox et Addington	96
Leeds-Grenville	85
London-Centre-Nord	143
London-Fanshawe	97
London-Ouest	137
Markham-Unionville	35
Mississauga-Brampton-Sud	45
Mississauga-Erindale	53
Mississauga-Est-Cooksville	53
Mississauga-Streetsville	58
Mississauga-Sud	66
Nepean-Carleton	70
Newmarket-Aurora	61
Niagara Falls	147
Niagara-Ouest-Glanbrook	73
Nickel Belt	78
Nipissing	84
Northumberland-Quinte Ouest	77
Oak Ridges-Markham	60
Oakville	45
Oshawa	115
Ottawa-Centre	56
Ottawa-Orléans	38
Ottawa-Ouest-Nepean	55
Ottawa-Sud	40
Ottawa-Vanier	66
Oxford	67
Parkdale-High Park	75
Parry Sound-Muskoka	91
Perth-Wellington	65
Peterborough	56
Pickering-Scarborough-Est	48
Prince Edward-Hastings	85
Renfrew-Nipissing-Pembroke	66
Richmond Hill	71
Sarnia-Lambton	85
Sault Ste. Marie	104
Scarborough-Agincourt	32
Scarborough-Centre	63
Scarborough-Guildwood	80
Scarborough-Rouge River	41
Scarborough-Sud-Ouest	98
Simcoe-Grey	69
Simcoe-Nord	119
St. Catharines	107
St. Paul's	72
Stormont-Dundas-Glengarry-Sud	45
Sudbury	139
Thornhill	57
Thunder Bay-Atikokan	71
Thunder Bay-Superior-Nord	73
Timiskaming-Cochrane	107
Timmins-Baie James	54
Toronto-Centre	122
Toronto-Danforth	72
Trinity-Spadina	97
Vaughan	48
Welland	96
Wellington-Halton Hills	62
Whitby-Oshawa	78
Willowdale	58
Windsor-Ouest	104
Windsor-Tecumseh	87
York-Centre	73
York-Ouest	67
York-Simcoe	18
York-Sud-Weston	51

* *Lorsqu'un code postal valide est disponible.*

Remarque : La répartition des statistiques de plaintes est donnée à www.ombudsman.on.ca.

Annexe 1

Statistiques des plaintes

TOTAL DES CAS REÇUS RELATIVEMENT AUX MINISTÈRES PROVINCIAUX ET À CERTAINS PROGRAMMES, EN 2012-2013*		
MINISTÈRE DES AFFAIRES AUTOCHTONES		1
MINISTÈRE DES AFFAIRES CIVIQUES ET DE L'IMMIGRATION		2
MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES ET DU LOGEMENT		25
MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION		11
AGRICORP	5	
MINISTRE DÉLÉGUÉE AUX AFFAIRES FRANCOPHONES		1
OFFICE DES AFFAIRES FRANCOPHONES	1	
MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT DU NORD ET DES MINES		8
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION		41
CONSEIL SCOLAIRE CATHOLIQUE DU DISTRICT DE WINDSOR ESSEX	8	
MINISTÈRE DE L'ÉNERGIE		377
COMMISSION DE L'ÉNERGIE DE L'ONTARIO	9	
HYDRO ONE	328	
OFFICE DE L'ÉLECTRICITÉ DE L'ONTARIO	30	
ONTARIO POWER GENERATION	2	
MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT		154
PROGRAMME AIR PUR ONTARIO	10	
MINISTÈRE DES FINANCES		692
COMMISSION DES COURSES DE L'ONTARIO	4	
COMMISSION DES SERVICES FINANCIERS DE L'ONTARIO	46	
COMMISSION DES VALEURS MOBILIÈRES DE L'ONTARIO	9	
RÉGIE DES ALCOOLS DE L'ONTARIO	17	
SOCIÉTÉ D'ÉVALUATION FONCIÈRE DES MUNICIPALITÉS	108	
SOCIÉTÉ DES LOTERIES ET DES JEUX DE L'ONTARIO	441	
MINISTÈRE DE LA FORMATION ET DES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS		343
APPRENTISSAGE	9	
COLLÈGES D'ARTS APPLIQUÉS ET DE TECHNOLOGIE	101	
DIRECTION DES COLLÈGES PRIVÉS D'ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL	19	
DEUXIÈME CARRIÈRE	22	
ORDRE DES MÉTIERS DE L'ONTARIO	4	
PRESTATIONS D'AIDE AU TRAVAIL INDÉPENDANT DE L'ONTARIO	7	
RÉGIME D'AIDE FINANCIÈRE AUX ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS DE L'ONTARIO	166	
MINISTÈRE DE L'INFRASTRUCTURE		1
INFRASTRUCTURE ONTARIO	1	
MINISTÈRE DU PROCUREUR GÉNÉRAL		884
AIDE JURIDIQUE ONTARIO	201	
AVOCAT DES ENFANTS	44	
BUREAU DU DIRECTEUR INDÉPENDANT DE L'EXAMEN DE LA POLICE	45	
CENTRE D'ASSISTANCE JURIDIQUE EN MATIÈRE DE DROITS DE LA PERSONNE	12	
COMMISSION DES AFFAIRES MUNICIPALES DE L'ONTARIO	24	
COMMISSION DES ALCOOLS ET DES JEUX DE L'ONTARIO	9	
COMMISSION D'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS	36	
COMMISSION DE LA LOCATION IMMOBILIÈRE	139	
COMMISSION ONTARIENNE DES DROITS DE LA PERSONNE	9	
COMMISSION DE RÉVISION DE L'ÉVALUATION FONCIÈRE	6	
COMMISSION DE RÉVISION DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA FAMILLE	4	
TRIBUNAL DE L'AIDE SOCIALE	30	
TRIBUNAL DES DROITS DE LA PERSONNE DE L'ONTARIO	73	
TUTEUR ET CURATEUR PUBLIC	162	
UNITÉ DES ENQUÊTES SPÉCIALES	4	
MINISTÈRE DES RICHESSES NATURELLES		67
COMMISSION DE L'ESCARPEMENT DU NIAGARA	4	
PERMIS / VIGNETTES	13	
TERRES DE LA COURONNE	11	

** Les totaux sont donnés pour chacun des ministères du gouvernement provincial et incluent tous les organismes et programmes relevant de ce portefeuille.*

Annexe 1

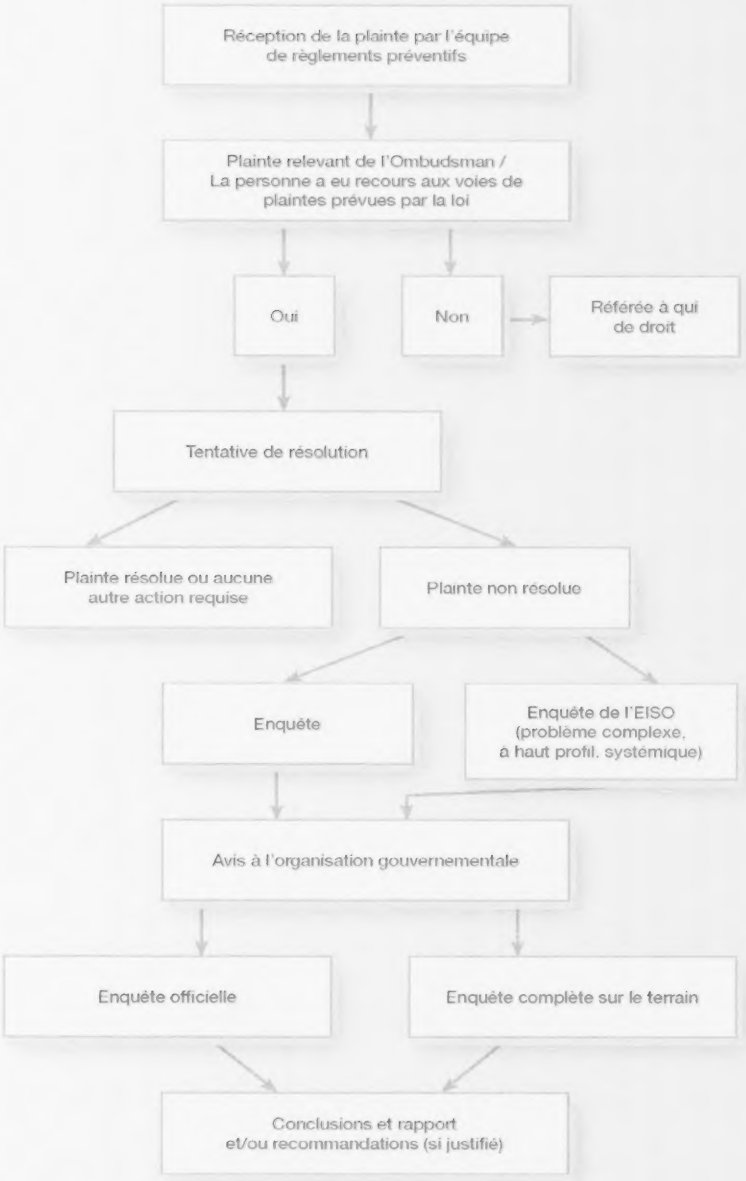
Statistiques des plaintes

TOTAL DES CAS REÇUS RELATIVEMENT AUX MINISTÈRES PROVINCIAUX ET À CERTAINS PROGRAMMES, EN 2012-2013*		
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE		523
ACTION CANCER ONTARIO	4	
ASSURANCE-SANTÉ DE L'ONTARIO	98	
BUREAU DE L'INTERVENTION EN FAVEUR DES PATIENTS DES ÉTABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES	3	
CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES	94	
ORDRE DES DENTUROLOGISTES DE L'ONTARIO	4	
COMMISSION D'APPEL ET DE RÉVISION DES PROFESSIONS DE LA SANTÉ	26	
COMMISSION D'APPEL ET DE RÉVISION DES SERVICES DE SANTÉ	15	
COMMISSION DU CONSENTEMENT ET DE LA CAPACITÉ	6	
DIRECTION DE L'AMÉLIORATION DE LA PERFORMANCE ET DE LA CONFORMITÉ	38	
HÔTEL-DIEU GRACE HOSPITAL	2	
PROGRAMMES D'APPAREILS ET ACCESSOIRES FONCTIONNELS / D'OXYGÉNOTHÉRAPIE À DOMICILE	16	
PROGRAMMES PUBLICS DE MÉDICAMENTS DE L'ONTARIO	91	
RÉSEAUX LOCAUX D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ	16	
SUBVENTIONS ACCORDÉES AUX RÉSIDENTS DU NORD DE L'ONTARIO POUR FRAIS DE TRANSPORT À DES FINS MÉDICALES	13	
SYSTÈME DE SANTÉ DE NIAGARA	31	
MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ COMMUNAUTAIRE ET DES SERVICES CORRECTIONNELS		4 758
BUREAU DU COMMISSAIRE DES INCENDIES	4	
BUREAU DU CONTRÔLEUR DES ARMES À FEU – OPP	52	
BUREAU DU CORONER EN CHEF	21	
COMMISSION CIVILE DES SERVICES POLICIERS DE L'ONTARIO	3	
COMMISSION ONTARIENNE DES LIBÉRATIONS CONDITIONNELLES	8	
CONSEIL DE SURVEILLANCE DES ENQUÊTES SUR LES DÉCÈS	2	
ÉTABLISSEMENTS CORRECTIONNELS	4 477	
GESTION DES URGENCES ONTARIO	1	
POLICE PROVINCIALE DE L'ONTARIO	102	
DIRECTION DES SERVICES PRIVÉS DE SÉCURITÉ ET D'ENQUÊTE	16	
PROBATION ET LIBÉRATION CONDITIONNELLE	52	
MINISTÈRE DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA JEUNESSE		138
ÉTABLISSEMENTS DE PLACEMENT SOUS GARDE EN MILIEU FERMÉ	34	
PROGRAMMES DESTINÉS AUX PERSONNES AYANT DES BESOINS PARTICULIERS - ENFANTS	91	
MINISTÈRE DES SERVICES AUX CONSOMMATEURS		39
MINISTÈRE DES SERVICES GOUVERNEMENTAUX		210
BUREAU DU REGISTRAIRE GÉNÉRAL	80	
COMMISSION DU RÉGIME DE RETRAITE DE L'ONTARIO	4	
PRÉVENTION DE LA DISCRIMINATION ET DU HARCÈLEMENT AU TRAVAIL	4	
SERVICEONTARIO	76	
TRIBUNAL D'APPEL EN MATIÈRE DE PERMIS	10	
MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES		2 022
BUREAU DES OBLIGATIONS FAMILIALES	794	
PROGRAMME ONTARIEN DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES - DÉCISIONS SUR L'ADMISSIBILITÉ EN TANT QUE PERSONNE HANDICAPÉE	19	
PROGRAMME ONTARIEN DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES	565	
PROGRAMMES DES SERVICES AUX PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE	631	
MINISTÈRE DU TOURISME, DE LA CULTURE ET DU SPORT		10
MINISTÈRE DES TRANSPORTS		508
IMMATRICULATION DES VÉHICULES	44	
METROLINX / RÉSEAU GO	15	
PERMIS DE CONDUIRE – SECTION D'ÉTUDE DES DOSSIERS MÉDICAUX	169	
PERMIS DE CONDUIRE	211	
MINISTÈRE DU TRAVAIL		814
BUREAU DES CONSEILLERS DES EMPLOYEURS	1	
BUREAU DES CONSEILLERS DES TRAVAILLEURS	18	
COMMISSION DE L'ÉQUITÉ SALARIALE	2	
COMMISSION DES GRIEFS DE LA FONCTION PUBLIQUE	1	
COMMISSION DES PRATIQUES ÉQUITABLES	2	
COMMISSION DE RÈGLEMENT DES GRIEFS	3	
COMMISSION DES RELATIONS DE TRAVAIL DE L'ONTARIO	34	
COMMISSION DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	609	
DIRECTION DES PRATIQUES D'EMPLOI	20	
SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL	12	
TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	101	

** Les totaux sont donnés pour chacun des ministères du gouvernement provincial et incluent tous les organismes et programmes relevant de ce portefeuille.*

Annexe 2

Notre méthode de travail



Annexe 3

Notre Bureau

Règlements préventifs : L'Équipe des règlements préventifs travaille en première ligne pour notre Bureau. Elle reçoit les plaintes, les trie, les évalue. Elle offre des conseils, des recommandations et des orientations aux plaignants. Les agents de règlement préventif utilisent diverses techniques de résolution des conflits pour résoudre les plaintes qui relèvent de l'Ombudsman.

Enquêtes : Les plaintes qui ne peuvent pas être aisément résolues sont transférées à l'Équipe des enquêtes. Cette équipe effectue des enquêtes thématiques ciblées, en temps opportun, sur les cas à résoudre, tant individuels que systémiques.

Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO) : L'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman mène des enquêtes sur le terrain à propos de cas complexes, systémiques et très médiatisés. Les enquêteurs de l'EISO collaborent avec le personnel des Règlements préventifs, des Enquêtes et des Services juridiques et sont épaulés par des effectifs supplémentaires de notre personnel, au besoin.

Services juridiques : L'Équipe des services juridiques veille à ce que notre Bureau œuvre dans le cadre du mandat qui lui est conféré par la loi. De plus, elle offre des conseils d'expert à l'Ombudsman et à son personnel pour faciliter les enquêtes et le règlement des plaintes, l'examen et l'analyse des preuves, et la préparation des rapports et des recommandations.

Équipe d'application de la loi sur les réunions publiques (acronyme anglais OMLET) : Cette équipe enquête sur les plaintes à propos des réunions municipales à huis clos (reçues en vertu de la *Loi sur les municipalités*). Elle fait aussi un travail de formation et de sensibilisation auprès des municipalités et du public, relativement aux réunions publiques.

Communications : L'équipe des communications coordonne les rapports, les brochures, les autres publications et les vidéos de l'Ombudsman. De plus, elle gère le site Web de l'Ombudsman, veille à sa présence dans les médias sociaux, contribue aux activités de liaison et apporte un soutien à l'Ombudsman et à son personnel pour les entrevues avec les médias, les conférences de presse, les discours, les présentations et les déclarations publiques.

Services internes et administratifs : L'Équipe des services internes et administratifs appuie le Bureau dans les secteurs des finances, des ressources humaines, de l'administration et de la technologie de l'information.

Annexe 4

Rapport financier

Durant l'exercice financier 2012-2013, le total des dépenses de fonctionnement de notre Bureau était de **11,159 millions $**. Les revenus divers remboursés au gouvernement se sont chiffrés à **44 000 $**, les dépenses nettes étant de **11,115 millions $**. Les catégories de dépenses les plus importantes sont liées aux salaires, traitements et avantages sociaux des employés, qui représentent **8,561** millions $, soit 76.7 % des dépenses de fonctionnement annuelles du Bureau.

RÉSUMÉ DES DÉPENSES 2012-2013	
	(en milliers de dollars)
Salaires et traitements	7 040 $
Avantages sociaux des employés	1 521 $
Transports et communications	339 $
Services	1 537 $
Fournitures et équipement	722 $
Dépenses annuelles de fonctionnement	**11 159 $**
Moins : Revenus divers	44 $
Dépenses nettes	**11 115 $**